COURS
D'ÉTUDES MÉDICALES.
IV.

COURS
D'ÉTUDES MÉDICALES,

OU

Exposition de la structure de l'homme comparée à celle des animaux ; de l'histoire de ses maladies ; des connaissances acquises sur l'action régulière de ses organes, etc. etc.

Ouvrage destiné aux jeunes médecins, aux vétérinaires, aux savans, et à toutes les personnes qui désirent acquérir facilement, sur la science de l'homme physique, des notions assez étendues pour en faire des applications utiles.

HISTOIRE DES MALADIES.

SUITE DE LA SECONDE PARTIE.

TOME SECOND.

A PARIS,

Chez L. DUPRAT, LETELLIER et compagnie, libraires, rue Saint-André-des-Arcs, n°. 46.

M. DCCC. III.

HISTOIRE DES MALADIES.

AFFECTIONS COMATEUSES.

122. Il est une affection qui consiste dans une abolition instantanée du sentiment et du mouvement. Cette affection est le plus souvent le symptôme d'une autre maladie; cependant, dans quelques cas particuliers, elle paraît être un dérangement essentiel.

Elle s'observe le plus communément chez les individus dont le système nerveux est extrêmement faible et mobile.

Les principales causes qui semblent la produire, ou les circonstances qui la précèdent sont : une diminution subite de l'affluence du sang vers le cerveau, une hémorragie souvent peu considérable, mais prompte, l'individu étant debout; une évacuation alvine considérable; l'accouchement, une terreur subite, certaines odeurs, etc. Enfin, une affection locale du cœur et des gros vaisseaux.

L'invasion de cette maladie est quelquefois subite et violente; d'autres fois, lente et graduelle; dans ce dernier cas, elle s'annonce ordinairement par un sentiment de

langueur et d'anxiété vers la région du cœur, accompagné ou immédiatement suivi de vertiges, d'un obscurcissement de la vue, d'un tintement d'oreilles. Bientôt on observe une faiblesse de la respiration et du pouls, ces fonctions deviennent presque insensibles ou cessent complettement. En même tems il y a pâleur du visage, relâchement des paupières, refroidissement du corps plus ou moins marqué, flexibilité des membres, sueur froide sur le front et quelques autres parties du corps, affaiblissement et quelquefois abolition complète des fonctions intellectuelles. Au bout d'un tems assez court la cessation du paroxysme est souvent spontanée et laisse, presque toujours, un sentiment de lassitude universelle, et d'anxiété vers le cœur.

Quand l'individu commence à revenir à lui, on observe que le pouls ne se rétablit pas, tant que la pâleur et le froid subsistent.

Cette affection est toujours fâcheuse quand elle se renouvelle souvent, et qu'elle est portée à un haut degré d'intensité.

La position horizontale et les divers stimulans sont les moyens les plus propres à diminuer la longueur du paroxysme de cette affection, à laquelle on a donné le nom de *syncope*.

123. Quand un homme faible, épuisé de fatigues, ivre, etc., s'abandonne, faute de moyens ou de courage, à l'inertie qu'amène communément une longue exposition à un air très-froid, il éprouve d'abord une sensation extrêmement désagréable, puis un sentiment de torpeur et d'engourdissement qui commence par les extrémités des membres et se répand bientôt sur tous les organes soumis aux mouvemens volontaires. Peu à peu il survient une diminution progressive du mouvement et du sentiment; un penchant au sommeil qui augmente par degré et devient enfin irrésistible. Bientôt après les mouvemens du thorax et les battemens du pouls cessent, et tous les signes de la vie disparaissent.

Quelquefois la vie n'abandonne que certaines parties et toujours les plus exposées à l'air, ou les plus éloignées du cœur.

Ces accidens sont rares dans nos climats, ils arrivent plus communément près des pôles, et sont fréquens dans les pays de montagne, où la présence des neiges et des glaces éternisent les rigueurs de l'hiver. Dans ces cas, les montagnards habitant les Alpes ont une pratique fondée sur l'expérience. Ils savent qu'entre l'abolition du sentiment

et du mouvement, et la mort réelle, il est un tems dont la latitude indéterminée est sans doute fort variable, et durant lequel il est possible encore de rappeler tous les signes de la vie. Ils mettent le corps tout nud et le frottent quelque tems avec de la neige, puis le plongent dans de l'eau froide, qu'ils échauffent ensuite graduellement, de manière à éviter tout passage brusque, à rétablir la chaleur par degré et uniformément dans tous les points du corps.

L'application trop prompte du calorique serait funeste; de même que le passage brusque d'une température fort haute à un degré de froid très-supportable, d'ailleurs, dans toute autre circonstance, a quelquefois produit des gangrènes. *Action du froid.*

124. La fonction de l'organe pulmonaire peut être interrompue, ou l'organe lui-même subitement affecté par différentes causes: il survient alors des dérangemens fort graves et souvent même une mort assez prompte. C'est l'histoire de ces différens cas de maladies que nous allons exposer ici.

125. Dans le supplice de la corde, on observe des mouvemens convulsifs et bientôt une immobilité parfaite. Le visage se gonfle et devient livide; les yeux restent

ouverts, rouges et saillans; la langue prend un gros volume et sort en partie; quelquefois il paraît de l'écume sur les lèvres (1), la bouche se contourne, etc.

Il y a beaucoup d'exemples de pendus, qui, détachés du gibet, même au bout d'un tems assez long, ont recouvert l'exercice de toutes leurs fonctions, soit spontanément, soit par l'emploi de divers stimulans (2); mais communément la suspension est suivie d'une mort réelle, soit parce qu'elle dure trop longtems, soit parce qu'elle produit des dérangemens organiques trop considérables.

A l'examen des cadavres on remarque sur le visage les mêmes altérations dont nous avons parlé; il pâlit et s'affaisse aussi quelquefois par l'ouverture des jugulaires; on trouve une matière écumeuse dans les bronches; quelquefois le scrotum est échimosé, et le pénis en érection. *Harvey* qui

---

(1) Ce n'est point, comme l'avait pensé *Hippocrate*, un signe constamment mortel.

(1) Tous ceux qui ont survécu au supplice de la corde, ont assuré avoir été frappés subitement de stupeur et d'insensibilité parfaite, dès que le lac a été serré.

a ouvert souvent des pendus peu de tems après leur mort, a, plusieurs fois, trouvé les poumons très-gorgés de sang et l'oreillette droite dilatée et grosse comme le poing. Mais au bout d'un jour cette dilatation avait disparu, le sang s'étant écoulé spontanément. Le corps conserve assez longtems sa chaleur, quelquefois même elle augmente dans les premiers momens, et communément le sang reste fluide.

Quelquefois il s'est trouvé des ruptures de vaisseaux et des épanchemens sanguins dans le crâne; un écrasement du larynx, avec déchirures à ses muscles ou à ses membranes; des fractures aux premières vertèbres cervicales. Des luxations?

La mort des pendus paraît tenir essentiellement à l'obturation des voies aériennes, qui empêche l'introduction de l'air dans les poumons; cette cause principale est souvent compliquée, soit de la constriction des veines jugulaires, soit plus rarement des désordres que le poids du corps et les secousses de l'exécuteur occasionnent sur le larynx et sur la colonne cervicale (1).

---

(1) Voyez la XXX[e]. Epitre de *Morgagni* (*de Sedibus et Causis morborum.*)

La strangulation au moyen d'un lacet serré fortement autour du col, détermine les mêmes phénomènes que la suspension, à quelques accidens près que nous avons dit dépendre uniquement du poids du corps.

126. Toute obturation de la trachée-artère produit très-promptement une mort apparente, qui bientôt peut devenir réelle (1); mais le plus communément on parvient à rappeler les signes de la vie, seulement en rendant la liberté aux voies aériennes; quelquefois on emploie l'introduction artificielle de l'air dans les poumons, et l'usage des divers stimulans.

Des obstacles insurmontables opposés à

---

(1) *Drusus*, fils de l'empereur *Claude*, fut suffoqué par une poire arrêtée dans sa gorge. On lit dans le *Sepulcretum*, qu'un jeune homme périt subitement, par la présence d'un morceau de viande engagé dans le larynx. *Anacréon*, dit-on, a péri suffoqué par un grain de raisin. Un enfant de quatre à cinq ans, chez qui on trouva la glotte exactement bouchée par un haricot, était tombé mort subitement, sans aucun cri, ni mouvement convulsif. (Voyez Bibl. britann. tom. 13, pag. 254.) Enfin on voit quelquefois des enfans être asphyxiés dans leur berceau, par l'application, à la bouche et aux narines, de couvertures ou coussins, dont ils ne peuvent se débarrasser.

l'exercice des mouvemens du thorax, une forte compression sur cette capacité et sur l'abdomen; la paralysie des muscles du thorax, produite par la solution de la moëlle épinière, sont encore des causes d'asphyxie.

Il n'est pas rare, après les accouchemens longs et laborieux, de voir des enfans faibles venir au monde sans donner aucun signe de vie, probablement parce que l'action de l'air n'est point alors assez forte pour mettre en jeu les organes pulmonaires, et dans beaucoup de cas ces enfans ont été conservés par les moyens capables d'exciter ou de ranimer la respiration.

127. Si on place un animal sous le récipient de la machine pneumatique, et qu'on fasse le vide, dès les premiers coups de piston il paraît inquiet; à mesure que l'on soutire l'air, le mal-être augmente, la respiration devient courte, pénible, accélérée; souvent l'animal augmente de volume, quelquefois il évacue par la bouche et par l'anus; enfin il tombe en convulsion et finit par perdre tous les signes extérieurs de la vie.

L'animal peut être rappelé à la vie si on lui rend promptement de l'air; mais en général il est rare qu'il continue de vivre longtems, après une asphyxie complète par ce

moyen. Ici les voies aériennes demeurent libres, mais il ne reste pas une suffisante quantité d'air pour entretenir la respiration. Cependant il ne paraît pas que le défaut d'air soit la seule cause de l'asphyxie, mais la soustraction trop prompte de la pression uniforme et constante qui soutient habituellement les organes, y contribue pour beaucoup. Dans un vaste récipient dont on raréfie l'air avec lenteur, l'animal vit encore sous une pression beaucoup inférieure à celle sous laquelle il succombe quand l'air est promptement soutiré (1). Cependant le défaut d'air est toujours une cause de mort au bout d'un tems plus ou moins long.

128. Quand un homme est complettement plongé dans l'eau, son pouls devient faible, accéléré; bientôt il éprouve une gêne dans la poitrine, des anxiétés, des agitations extrêmes; il fait plusieurs expirations partielles et successives, puis des efforts pour inspirer, et alors il s'introduit une certaine

---

(1) En soutirant l'air promptement, des chats ont été asphyxiés, dès que le mercure arrivait à 12 pouces, tandis qu'en faisant le vide lentement, et en les habituant à cet état, par des essais répétés, on arrive à les faire vivre encore à une pression de 7, 6, et même de 5 pouces.

quantité d'eau dans les bronches (1), et quelquefois dans l'estomac. Enfin, on observe une teinte bleuâtre du visage et surtout des lèvres, un relâchement des sphincters, une abolition complète du sentiment et du mouvement, l'anéantissement du pouls.

Tous ces phénomènes se passent en quelques minutes. Le corps se refroidit assez promptement, s'il reste dans l'eau ; néanmoins la mort n'est encore qu'apparente ; et si on retire le corps de l'eau, la vie reparaît soit spontanément, soit par la respiration artificielle et l'usage des stimulans convenables. Mais enfin, au bout d'un tems qu'il est difficile de déterminer, la vie cesse entièrement.

La petite quantité d'eau introduite dans les bronches, et surtout la soustraction du calorique par l'eau, dans les saisons rigoureuses, contribuent à rendre l'asphyxie plus complète et plus fâcheuse.

A l'ouverture des cadavres on remarque : une couleur plus obscure à la surface du

---

(1) On l'y reconnaît à sa couleur, quand on a submergé un animal dans une eau colorée. On n'y en trouve pas chez un animal submergé, après avoir été préalablement asphyxié. *Goodwin.*

cerveau, sans engorgement vasculaire, ni épanchement; l'épiglotte relevée, la glotte ouverte, une petite quantité de liquide écumeux dans les bronches; les veines et artères pulmonaires pleines d'un sang noir, ainsi que les deux oreillettes et le ventricule droit; le ventricule gauche rempli seulement à demi d'un sang de même couleur; le sang assez constamment liquide; ce qui explique peut-être pourquoi il se fait souvent un suintement rougeâtre et une écume sanguinolente autour du nez et de la bouche des individus submergés.

Lorsque le cadavre est resté plusieurs jours dans l'eau, le ventre est fortement distendu, le thorax saillant, et les poumons tellement ballonnés, que l'air s'échappe avec impétuosité dès qu'on ouvre la poitrine. Ces phénomènes tiennent à la présence des gaz qui se sont développés par un commencement de putréfaction.

L'introduction de l'eau dans l'estomac ne concourt en rien à la production de l'asphyxie, et il en pénètre fort peu dans les bronches (1); l'asphyxie tient donc encore

---

(1) *Goodwin* assure, qu'ayant introduit dans la trachée de chats, tenus verticalement, une quantité

ici à la suspension de la respiration, et l'*animal submergé se trouve comme dans le vide, sans changement notable dans la pression atmosphérique.*

Tous les animaux à poumons, perdent, par la submersion, toutes les apparences extérieures de la vie; mais ils les perdent dans un tems qui varie pour chaque ordre d'animaux, et qui, en général, se trouve relatif à la fréquence commune de leurs inspirations. Tous sont aussi plus ou moins promptement asphyxiés par la submersion dans un milieu, soit liquide soit aériforme, qui ne contient pas une proportion suffisante de gaz oxigène.

129. Le gaz oxigène étendu convenablement dans le gaz azote est le seul propre à entretenir la respiration des animaux à poumons; tous les autres *laissent mourir* ou *tuent.*

Le gaz oxigène pur exerce sur les poumons une excitation trop puissante; il exalte l'action nerveuse et en consomme trop promptement les forces.

---

d'eau, double au moins de celle qui pénètre dans leurs bronches, pendant la submersion, il n'en est résulté qu'une difficulté de respirer, et un affaiblissement du pouls, qui se sont dissipés promptement.

Un animal renfermé dans une certaine quantité d'air atmosphérique qui ne peut se renouveler, finit par perdre le sentiment et le mouvement ; on trouve ensuite que la plus grande partie du gaz oxigène a été consommée, et que celle qui reste devient insuffisante pour entretenir la combustion. C'est ainsi, qu'un grand nombre de personnes renfermées dans un local étroit, et où l'air ne se renouvelle pas, peuvent se trouver asphyxiées ; mais dans ce cas il est plusieurs autres causes qui rendent ordinairement ces sortes d'asphyxies plus promptes et plus dangereuses, comme nous le verrons par la suite.

Dans le gaz azote et le gaz hydrogène, un animal respire avec quelques difficultés pendant un tems assez long, à la fin duquel il se trouve asphyxié ; en sorte que le gaz azote et le gaz hydrogène ne tuent pas, mais laissent mourir lentement ; le poumon les reçoit sans paraître affecté de leur action ; le jeu de la respiration n'est point interrompu, et l'animal ne meurt que parce que les poumons cessent de recevoir, pendant un tems trop long, le gaz oxigène dont l'influence est nécessaire à l'entretien de la vie.

Dans ces deux gaz, l'animal vit plus long-tems que par la suspension et la strangulation; que par la submersion dans l'eau et sous le mercure, et que dans le vide, parce que, dans tous ces cas, non-seulement il y a privation d'oxigène, mais le jeu des organes pulmonaires se trouve encore subitement interrompu, tandis qu'il continue d'avoir lieu dans les gaz azote et hydrogène.

Tous les autres gaz connus (1) produisent sur les nerfs du poumon une impression qui se communique jusqu'au cerveau, et occasionne un dérangement général. L'animal éprouve quelques convulsions, et perd promptement tous les signes extérieurs de la vie.

Le gaz non respirable, à l'action duquel on peut se trouver exposé le plus fréquemment, est le gaz acide carbonique; il tue très-promptement les animaux, même à petite dose (2).

C'est ce gaz qui se dégage des cuves de

---

(1) Les gaz connus dont l'inspiration, même en petite quantité, produisent une prompte asphyxie, sont : le gaz acide carbonique, et l'oxide gazeux de carbone; le gaz hydrogène carboné, sulfuré, ou phosphoré; le gaz acide muriatique, oxigéné, le gaz nitreux, le gaz ammoniac, etc.

(2) Un cabiais exposé dans un mélange de deux

bière, de cidre ou de vin en fermentation, des fours où l'on calcine la chaux, des fourneaux où l'on brûle du charbon (1).

Ce gaz est beaucoup plus pesant que l'air atmosphérique et se tient toujours dans l'endroit le plus bas des lieux où il se dégage; il est aussi très-soluble dans l'eau, en sorte que, pour s'en débarrasser, on peut employer les courans d'air qui l'entraînent et l'eau qui le dissout.

Il arrive fréquemment que des personnes sont asphyxiées pour se trouver renfermées dans une chambre close, sans cheminée, et dans laquelle on brûle du charbon ou de la braise; l'asphyxie est due au dégagement de gaz acide carbonique; et lorsque le charbon commence à brûler avec une légère

---

tiers de gaz acide carbonique et d'un tiers d'oxigène, a été asphyxié en une minute, et aussi promptement que dans le gaz acide carbonique pur.

(1) C'est ce gaz acide carbonique qui se trouve dans la grotte du Chien, près de Naples, dans celle de Pirmont. C'est probablement aussi le même que l'on rencontre sous certaines voûtes profondes, et sous les galeries souterraines de certaines mines; quelquefois aussi on rencontre dans ces derniers lieux du gaz hydrogène.

flamme bleue, il se dégage alors du gaz hydrogène carboné, dont l'action funeste paraît encore plus exaltée et plus prompte que celle du gaz acide carbonique ; la proportion de l'oxigène diminuée par la combustion, contribue encore à augmenter les accidens. Les individus asphyxiés ainsi par le gaz acide carbonique, quelle que soit la source d'où il provient, éprouvent d'abord un mal de tête violent, un sentiment de pression forte sur les tempes, des vertiges et quelquefois des nausées ; par suite, la difficulté de respirer augmente ; il survient de violentes palpitations du cœur, un tremblement des membres, un trouble de la vue, un tintement ou bourdonnement d'oreilles, de la surdité, enfin des défaillances ; les malades tombent alors et se trouvent entièrement plongés dans le gaz acide carbonique, circonstance qui contribue beaucoup à agraver leur état. Dans quelques cas les individus éprouvent lentement une sorte d'assoupissement qui devient bientôt mortel.

Dans tous ces cas la chaleur animale se conserve quelque tems, les membres restent flexibles ; les yeux saillans, le visage gonflé et rouge, le sang artériel conserve sa cou-

leur

leur vermeille, au moins dans le gaz hydrogène carboné.

130. Ces asphyxies conduisent naturellement à celle des vidangeurs. Celles-ci ne se montrent que dans la vidange de certaines fosses, à diverses époques du travail, quelquefois dès l'épuisement des vannes, et spécialement quand les ouvriers, en vidant la matière des tinettes, reçoivent les émanations en face; plus souvent quand on attaque la *matière épaisse*; quelquefois quand on arrive aux *matières fortes* ou *solides*; et alors, c'est en touchant à un point déterminé, en remuant un moëllon, en soulevant un pavé, que l'ouvrier se trouve frappé. Quelquefois on y est exposé pendant toute la durée du travail. En général, pourtant, quand elle a une fois cessé de se faire sentir, les vidangeurs croient ne plus courir aucun danger. Un ouvrier qui a déja été pris ou fortement menacé paraît plus exposé que tout autre, et il sera infailliblement le premier frappé s'il reprend le travail avant d'être très-parfaitement rétabli. Enfin, cette maladie se communique quelquefois à ceux qui s'approchent de la bouche d'un asphyxié; pour l'ordinaire cette communication se fait principalement quand il en sort une odeur

particulière, constante et bien connue. Ces accidens, par communication, ne font quelquefois leur explosion qu'au bout de quelques jours, d'autres fois elle est subite.

Les vidangeurs distinguent cinq formes d'asphyxie. « 1°. L'ouvrier s'endort doucement, quelquefois en travaillant, quelquefois en plein air, et tombe asphyxié sans » convulsions....... Il revient ensuite à lui en » faisant de grandes et fortes inspirations, » mais sans douleur. Il ne conserve aucun » souvenir de ce qui s'est passé pendant son » accident. Ce défaut de mémoire n'a pas » lieu dans les cas suivans :

» 2°. L'ouvrier rit, chante ou fait entendre des sons modulés, déraisonne, jase » beaucoup et tombe asphyxié.

» 3°. L'ouvrier se sent frappé, se fait retirer, parle, est pris subitement de mouvemens convulsifs, danse comme un insensé, et tombe sans apparence de vie.

» 4°. Douleur dans l'estomac et dans les » jointures des bras, suffocation subite.

» 5°. Elévations et abaissemens alternatifs » et fréquens de l'abdomen avec convulsion » de la mâchoire. »

Quelquefois l'affection est légère, la res-

piration est seulement gênée et ne se rétablit qu'après des efforts violens et convulsifs.

Il arrive que dans la vidange d'une même fosse, deux ouvriers sont frappés différemment, ou qu'un seul est affecté successivement de deux manières. Ces variétés tiennent peut-être autant à la disposition des individus, qu'à la nature différente des miasmes. Cependant il paraît que ces *plombs doubles* ne s'observent guères que quand on a touché aux matières solides, et semblent partir spécialement de quelques points particuliers.

Dans l'asphyxie communiquée, on a vu des spasmes plus violens, tétaniques ou même épileptiques, et bientôt tous les signes apparens de la mort : perte de connaissance, abolition de la respiration et du pouls; insensibilité absolue, et froid des membres en peu d'instans. Quand les signes de la vie reparaissent, on voit quelquefois des récidives de symptômes spasmodiques, et la guérison est beaucoup moins prompte que dans les asphyxies primitives (1).

Les accès varient beaucoup pour la durée

(1) L'asphyxie communiquée n'a été observée qu'une fois, par le Cit. *Hallé.*

et vont quelquefois jusqu'à une heure ou une heure et demie. La cinquième forme est en général la plus longue. Dans toutes, on ne doit espérer le rétablissement que quand des vents commencent à sortir par la bouche et par l'anus, et que les asphyxiés commencent à faire de fortes inspirations. Alors on observe un rétablissement graduel des fonctions des sens, des pendiculations, un sentiment de fatigue, une diminution progressive des douleurs, quelquefois des ballonemens de l'abdomen, une écume sanguinolente à la bouche ; et s'il survient un vomissement, la guérison en devient ordinairement plus prompte.

Lorsqu'un ouvrier est asphyxié, il est d'usage, parmi les vidangeurs, d'employer d'abord les stimulans ordinaires, et dès qu'il revient un peu à lui, on lui fait avaler successivement plusieurs cuillerées d'huile d'olive, jusqu'à ce que l'estomac commence à se soulever : alors on lui fait prendre un verre d'eau-de-vie, après quoi il survient des vomissemens et des déjections qui assurent la guérison.

Les miasmes qui produisent ces accidens sont tout-à-fait inconnus dans leur nature ; ils ne s'annoncent par aucune odeur cons-

tante, ils n'éteignent point les lumières et ne s'alument point par le contact d'un corps enflammé.

Il faut sans doute attribuer à des causes analogues et peut-être aussi quelquefois à la présence d'un gaz non respirable, les asphyxies qui surviennent subitement à l'ouverture de certains cadavres; celles qui frappent les fossoyeurs quand leur pioche crève l'abdomen ballonné de certains corps, après quelque tems d'inhumation; les accidens qu'on a éprouvés, soit à l'ouverture d'anciens tombeaux, soit en descendant dans leur profondeur; ceux qu'ont ressenti des ouvriers occupés au nettoiement de l'égoût du faubourg St.-Antoine et au fond de quelques puits.

131. Toutes les asphyxies se ressemblent par leurs caractères généraux. C'est toujours sur l'organe respiratoire que les diverses causes produisent leur première impression, soit en suspendant l'introduction de l'air atmosphérique dans les bronches; soit en y admettant un gaz qui ne peut point entretenir la vie; soit enfin en y recevant un air méphitique et vénéneux. C'est encore sur le même organe, sur le cerveau, que se porte l'impression secondaire, soit que le sang privé des qualités qu'il doit recevoir dans l'acte de la res-

piration de l'air atmosphérique devienne incapable de produire sur cet organe une excitation constamment nécessaire à l'entretien de la vie; soit que l'action stupéfiante du gaz délétère, exercée directement sur les nerfs pulmonaires et transmise au cerveau, suspende l'action de cet organe. Les phénomènes qui en résultent, indiquent toujours un grand trouble dans les fonctions nerveuses: on observe d'abord des spasmes, des convulsions, une diminution et bientôt une cessation absolue du sentiment et du mouvement volontaire; les mouvemens du thorax cessent et le pouls disparaît. A la chaleur près, qui ne se dissipe que lentement, l'individu offre l'image la plus parfaite de la mort. La plupart des surfaces se colorent d'une teinte plus ou moins livide; la face, la langue, les lèvres, etc. prennent assez souvent un volume extraordinaire par l'accumulation du sang arrêté vers les extrémités artérielles.

La promptitude de l'asphyxie varie encore dans chaque cas particulier, suivant l'état actuel de l'individu, suivant que les poumons se trouvent actuellement vides ou pleins d'air atmosphérique, que la respiration est entièrement interceptée, ou

qu'elle peut se faire à de certains intervalles, etc.

Dans toute asphyxie, la mort devient bientôt irrévocable dès-que les poumons et le cœur ont tout-à-fait interrompu leurs fonctions, et il est rare qu'ils les recouvrent spontanément. En général, quelques heures suffisent pour rendre tous les secours inutiles. Cependant, comme on a des exemples de rétablissement après un tems plus long, il convient de soutenir longtems toutes les tentatives. Enfin, sauf quelques moyens particuliers indiqués par les complications, les mêmes stimulans conviennent dans tous les cas.

Après la mort des asphyxiés, quelle qu'en ait été la cause, on remarque en général que les cadavres passent d'autant plus promptement à la putréfaction, les muscles sont d'autant moins excitables à l'action du scapel, et les nerfs à celle des intermèdes galvaniques, que la mort a été plus pénible et plus longue.

Au contraire, lorsque l'asphyxie a été instantanée et la mort subite, les cadavres se putréfient moins promptement; les parties sont plus sensibles à l'action des agens mécaniques et galvaniques. Il semble que, dans

le premier cas, le fluide nerveux qui a été entièrement consommé dans les convulsions et les longs efforts de la réaction vitale, n'a pas eu le tems de s'user dans le second, où l'action de la vie a été interrompue subitement.

Enfin l'accumulation du sang paraît en général d'autant plus marquée dans les vaisseaux pulmonaires, dans les cavités gauches du cœur et les grosses veines, que l'asphyxie a été plus prompte. (Voyez *Xav. Bichat.*)

On remarque aussi que le retour à la vie, dans les asphyxies, est d'autant plus prompt, que la maladie est survenue plus subitement, tout étant d'ailleurs égal.

132. Il est une affection qui consiste dans une privation subite des fonctions des sens et du mouvement volontaire, avec permanence de l'attitude dans laquelle la personne se trouve ou qu'on lui fait prendre.

Cette maladie est fort rare, et on n'en possède qu'un petit nombre d'histoires particulières, dont la plupart encore sont peu détaillées.

Dans les éphémérides des curieux de la nature, on en trouve deux exemples : le premier, déterminé par une contrariété chez une jeune fille de cinq ans, d'un caractère

plein d'aigreur. Le second, sur un magistrat indigné qu'on ait osé l'outrager dans l'exercice de ses fonctions. Dans *Tulpius*, un jeune homme, passionnément amoureux, est frappé dans l'instant où il apprend une opposition imprévue à son mariage. Dans *Rondelet*, une jeune fille, mariée contre son gré, tombe dans cet état par l'effet du chagrin, et ses accès se renouvellent toutes les fois qu'elle pense à son mari, qu'elle en entend parler ou qu'elle le voit inopinément près d'elle. *Fernet* trace le tableau d'un homme-de-lettre, frappé au milieu de son travail. *Henricus Ab Heers* peint l'attitude singulière d'un frère capucin qu'il avait contemplé avec étonnement dans un état semblable.

Dans ces diverses histoires, on observe toujours une privation des fonctions des sens et du mouvement volontaire, une permanence du tronc et des membres dans l'attitude qu'ils offraient lors de l'invasion, avec la susceptibilité de prendre et de conserver toutes celles qu'on peut leur donner. Quelquefois il y a suspension presque absolue de la respiration et même du pouls, qui, d'autres fois, se soutiennent dans presque toute leur intégrité; quelquefois aussi le malade,

pâle, froid, offre l'aspect d'une statue qui marche quand on la pousse, qui avale quelquefois quand on lui met des alimens dans la bouche.

Au bout d'un tems fort variable et qui peut aller jusqu'à plus d'un jour, selon quelques observations, il survient un rétablissement gradué de toutes les fonctions, souvent avec des pendiculations, des borborygmes, des soupirs profonds, un sentiment de lassitude et ordinairement sans aucun souvenir de ce qui s'est passé.

On doit voir la même maladie dans les ravissemens extatiques des religieux contemplatifs, que l'histoire nous montre dans tous les cultes. C'est surtout dans l'histoire de *Ste. Thérèse*, écrite par elle même, qu'on peut voir les différens degrés de l'extase mystique, qui prend enfin le caractère de cette maladie : suspension de la respiration, de la parole, de l'usage des sens; les yeux fermés involontairement ; immobilité des membres ; permanence du corps demi-fléchi en avant ; apparence complète de la mort ; cependant exaltation des facultés morales, et au bout d'environ une demi-heure, les mouvemens reparaissent avec langueur et fatigue.

On observe une analogie très-grande entre les jouissances et ravissemens de *Ste. Thérèse* et la volupté pure qu'avaient éprouvé deux filles restées longtems en une sorte d'extase dans une maladie aiguë. Dans beaucoup de cas de syncope, on ressent un ravissement semblable, comme cela est arrivé à *Montaigne*, resté quelque tems sans mouvement, après une chûte.

Cette maladie paraît produite en général par des causes morales, qui agissent de préférence et plus fortement chez les personnes dont le systême nerveux est facilement excitable. Elle est déterminée par une forte contrariété, par un sentiment vif d'indignation, une opposition subite et invincible à l'exécution de desirs violens; par une émotion vive qui s'empare de toutes les facultés; une forte contention de l'esprit, une longue habitude de contemplation avec des efforts soutenus et réitérés de l'imagination; par le transport d'un esprit ardent et uniquement concentré dans des méditations mystiques. *Forestus* rapporte beaucoup d'histoires de cette maladie attribuée au froid; mais, comme il se contente de dire qu'on trouvait le matin les soldats morts, on peut douter s'ils avaient commencé par tom-

ber dans un état analogue. Mais il est certain qu'une volonté bien prononcée, et une étude soutenue, peuvent conduire à un état d'insensibilité absolue qui se rapproche fort de cette maladie ; et *Rondelet* n'a reconnu la fraude d'un prêtre qui la simulait, qu'aux soins qu'il lui vit prendre un jour pour ne point se blesser la tête en tombant.

On a donné à ce singulier état, le nom de *Catalepsie.*

133. Il est une maladie dont quelques individus se trouvent frappés subitement comme d'un coup de foudre, et meurent après quelques convulsions, et qui, chez d'autres, s'établit graduellement, et se forme, pour ainsi dire, en détail. Ces derniers éprouvent alors une sorte d'inertie, de la somnolence, puis une paralysie d'abord partielle, ensuite plus étendue ; les sens s'engourdissent, la mémoire s'affaiblit et se perd ; enfin, après plusieurs variations dans le nombre et la gravité des symptômes, il survient une abolition brusque du mouvement, du sentiment et des fonctions intellectuelles.

On voit cette maladie presque épidémique dans certaines circonstances, presque endémique dans certains lieux (1). Les au-

(1) On trouve, dans les Ephémérides des

teurs ont observé que cette constitution soporeuse avait constamment lieu pendant les tems froids et pluvieux.

Cette affection s'observe de préférence sur des individus issus de parens qui en sont morts; elle attaque ceux avancés en âge, replets et chargés d'un lourd embonpoint, ayant la tête volumineuse et le col gros et court, menant une vie sédentaire, faisant peu d'exercice; ceux que fatiguent depuis longtems des études trop assidues, de fré-

---

curieux de la nature, une constitution soporeuse, après un commencement d'hiver médiocrement froid, et continuellement pluvieux, avec des vents du Midi impétueux et de fréquens orages. *Houlier* a vu beaucoup d'apoplexies dans une constitution atmosphérique froide, et vents du Midi. Après une semblable constitution, *Forestier* a vu périr beaucoup de monde par l'apoplexie ou les convulsions. *Margagni* rapporte qu'après une température longtems froide et humide, suivie brusquement de fortes chaleurs, vers le mois de mai 1729, il périt beaucoup de monde subitement. En Italie, l'apoplexie a été très-fréquente durant les années 1694 et 1695; ce que *Baglivi* attribue à l'influence d'une constitution atmosphérique peu ordinaire aux calamités et misères inséparables d'une guerre de sept ans, et à l'effroi imprimé à tous les esprits, par de fréquens tremblemens de terre.

quens accès de colère, des chagrins, des inquiétudes constantes ou souvent renouvelées. D'un côté, ceux qui jouissent avec profusion d'une table somptueuse et de toutes les commodités de la vie, et qui ne font point un emploi de force convenable; d'un autre côté, les indigens qui, épuisés par un travail excessif, ne se procurent qu'avec peine les moyens de soutenir misérablement leur existence, et dans ces derniers, ceux qui ont abusé des liqueurs alkoholiques.

Le plus ordinairement cette maladie s'annonce, même de très loin, par une série de phénomènes plus ou moins permanens, plus on moins fugaces : comme douleurs de tête, vertiges, tintemens d'oreilles, lueurs et images flottantes devant les yeux, obscurcissement passager de la vue, tendance à l'assoupissement; engourdissement, formication, soubresauts dans les membres, paralysies partielles et fugaces; bégaiement réitéré, torpeur habituelle des sens et de la pensée, vacillation de la mémoire, etc.

Avec ces dispositions, l'accès est souvent déterminé par une cause appréciable, telle que: l'impression subite d'un froid vif, d'une forte chaleur; l'exposition de la tête au feu, à l'ardeur brûlante du soleil; des

efforts violens; un excès de table; une affection morale vive; un emportement de colère; une frayeur ou terreur soudaine; une joie excessive; un rire incoërcible; une violente percussion sur la tête; quelquefois aucune cause apparente.

Cette maladie peut présenter trois degrés principaux d'intensité.

Dans le premier degré, elle est légère ou imparfaite; elle ne porte atteinte qu'à la sensibilité de certaines parties, qu'à la contractilité de certains muscles, avec un état d'assoupissement plus ou moins profond, mais auquel il est toujours possible d'arracher instantanément le malade. Dans cet état, on observe tantôt diminution et abolition simultanées du sentiment et du mouvement, ou altération du mouvement volontaire avec intégrité du sentiment. Tantôt l'affection se borne à un petit nombre de parties, ou elle s'étend davantage sur tout un côté du corps. Quelquefois il y a convulsion dans les muscles non paralysés. Si on arrache le malade à son assoupissement par quelques questions fortes et brusques, il peut parler, remuer quelques membres, mais ces instans sont courts et il retombe bientôt dans son premier état.

Après une durée plus ou moins longue, il survient quelquefois une sueur abondante, universelle et qui soulage; une excrétion copieuse d'urines épaisses; un flux hémorroïdal; des évacuations alvines; des vomissemens, etc., et toujours ces mouvemens naturels sont d'un heureux présage quand ils offrent les caractères des évacuations critiques. L'auteur du livre *De Morbis* (1), et *Arétée*, regardent la guérison comme sûre quand la fièvre se déclare avant le septième jour; et le premier croit la maladie mortelle quand elle passe cette époque sans fièvres. Au reste elle suit communément un type rémittent, et offre le plus souvent les caractères des fièvres pernicieuses; et c'est dans ses redoublemens que s'opère sa terminaison salutaire ou funeste. L'apoplexie la plus légère pardonne rarement et prépare presque toujours à des accès subséquens, qui deviennent enfin mortels. Quelquefois meme elle passe, dans le même accès, au degré de l'apoplexie forte ou complète.

Dans le second degré, il existe une abolition du mouvement volontaire, du sentiment et des fonctions intellectuelles, avec

(1) Attribué à *Hippocrate.*

un

un assoupissement inexpugnable ; la fièvre est rarement utile, et le danger augmente nécessairement en raison du nombre des symptômes suivans : faiblesse ou même paralysie de certains organes intérieurs ; impossibilité de la déglutition, constipation ou déjections fréquentes et de mauvaise nature ; météorisme de l'abdomen ; incontinence ou rétention d'urines, d'où quelquefois gangrène à la vessie, aux organes de la génération, à diverses parties, surtout à celles sur qui le corps porte spécialement ; respiration stertoreuse et haute, avec écume à la bouche ; refroidissement, avec sueur aux parties supérieures. L'âge avancé, une constitution faible, usée, le grand nombre et l'ancienneté des symptômes précurseurs, etc., sont autant de raisons qui agravent la maladie et la rendent plus funeste.

Dans ce cas, il est rare que le malade échappe à la mort, plus rare encore qu'il recouvre l'état de santé dont il jouissait auparavant. Presque toujours il lui reste une paralysie plus ou moins complète, le plus communément à l'un des côtés du corps, quelquefois à toutes les parties inférieures ; ou une lésion de quelques facultés de l'entendement, ou une abolition complète dans

la fonction de l'organe intellectuel ; une sorte d'imbécillité (1): enfin, si le malade survit, il traîne une pénible existence qui s'éteint peu à peu, ou il succombe au premier accès, qui arrive infailliblement plutôt ou plus tard.

Portée à son plus haut degré d'intensité, la maladie tue en un moment, comme un coup de foudre.

A l'ouverture des cadavres, on a souvent trouvé des dérangemens dans quelques parties du cerveau (2), dérangemens qui sont loin d'être constans dans cette maladie, et qu'on retrouve souvent à l'ouverture de cadavres, de personnes mortes de toute autre manière ; d'ailleurs les dérangemens organiques du cerveau qui surviennent lente-

---

(1) L'exemple de *Malpighi* rapporté par *Baglivi.*

(2) Engorgemens des vaisseaux sanguins ; épanchement de sang ou de sérosité sous les méninges, dans les anfractuosités, dans les ventricules, dans des cavités formées par le déchirement du cerveau ; phlogôse, épaississement, suppuration des membranes ; ulcérations, collections purulentes et plus souvent sanieuses dans l'organe encéphalique ; tumeurs osseuses, enfoncemens du crâne, avec ou sans fracture, etc.

ment, ne peuvent être la cause d'une affection aussi terrible et aussi prompte. Souvent aussi on n'observe aucune altération dans l'organe encéphalique ; en sorte qu'on ne peut affirmer, lorsqu'on trouve quelques lésions du cerveau, qu'elles ont été la cause ou même l'effet de la maladie et de la mort.

Les épanchemens sanguins ont principalement été regardés comme cause de cette maladie, et semblent en avoir dirigé le traitement ; mais outre que l'on ne rencontre que très-rarement du sang épanché dans le cerveau, lors même qu'il s'en trouve, on ne peut lui attribuer les accidens les plus graves de cette maladie. *Morgagni* rapporte l'histoire de plusieurs ouvertures de cadavres, d'après lesquelles il paraît probable qu'une matière épanchée dans l'intérieur du cerveau a été absorbée. Quelques faits attestent qu'une collection purulente qu'on ne pouvait soupçonner et qui ne produisait aucun symptôme comateux, s'est frayée une issue au dehors par une exfoliation de toute l'épaisseur du crâne.

Après l'opération du trépan, on a vu des individus mourir, quoiqu'on eût donné issue à du sang ; d'autres guérir sans qu'on en eût trouvé, et aujourd'hui que l'on trépane

beaucoup moins que l'on ne l'a fait, on n'observe pas qu'il meure un plus grand nombre de personnes par suite de blessure à la tête.

Les accidens comateux qui surviennent après les coups au crâne, ne paraissent pas tenir essentiellement aux fractures et aux épanchemens qui peuvent avoir lieu, mais bien plutôt à la commotion, à l'ébranlement et à la pression plus ou moins forte qui a eu lieu, et qui quelquefois est telle que le cerveau semble avoir éprouvé une sorte de mort partielle ; en effet à l'ouverture du crâne, on le trouve en partie décomposé et sans consistance dans l'endroit qui a le plus souffert, lorsque le malade a survécu pendant plusieurs jours.

Morgagni rapporte plusieurs histoires d'ouvertures de cadavres où le cerveau a été trouvé flasque, mou, et quelquefois dans une sorte de putrilage.

Cette maladie semble due à une diminution notable, quelquefois à une abolition complète de l'action du cerveau ; dans l'histoire qu'en font quelques observateurs originaux, on voit qu'elle paraît quelquefois soumise aux influences générales des climats, des saisons, des constitutions atmos-

phériques et morbifiques, et surtout à celles qui déterminent le plus ordinairement les fièvres pernicieuses continues et toutes les affections qui tiennent à l'affaiblissement du genre nerveux; elle est due aux affections morales qui dépriment l'action nerveuse; à l'emploi trop fréquent des excitations qui l'épuisent; à la soustraction des stimulans nécessaires pour l'entretenir; enfin, elle est la maladie de la vieillesse, époque où l'action vitale est généralement fort diminuée.

Nul doute que le cerveau ne soit essentiellement le siège de cette maladie; mais c'est bien souvent par la région abdominale qu'elle prélude à son explosion (1). Ainsi, on observe longtems avant l'invasion: défaut d'appétit, dégoûts, fréquentes indigestions, flatuosités, etc.; anomalies de l'action intestinale; douleurs sourdes et longtems continuées dans l'abdomen, vomissemens. Si *Morgagni* paraît s'être arrêté avec une prédilection bien marquée sur les altérations même les plus légères qu'il trouvait dans l'intérieur du crâne, son ouvrage est pour-

(1) Il semble que la faiblesse du cerveau, commençait alors à se faire sentir sur les organes de la digestion.

tant rempli d'histoires dans lesquelles il a noté des dérangemens très - remarquables dans le thorax et l'abdomen, tels que : lésions de cœur, du péricarde, du foie, du pancréas; traces évidentes de phlegmasie chronique aux intestins, à la vessie, etc., calculs trouvés soit dans la vessie, soit dans les reins : autant de faits qui, au premier coup-d'œil, ne paraissent pas offrir, avec la maladie, des rapports aussi intimes que les épanchemens, les engorgemens vasculaires, les tumeurs osseuses trouvées dans le crâne, mais qui semblent indiquer que la maladie n'est pas une affection simple, mais qu'elle est due à un dérangement très-complexe; qu'elle est un résultat combiné d'une foule de maladies qui couvent pour ainsi dire longtems, se forment graduellement et dans le silence, pour éclater ensuite toutes à la fois et attaquer la vie jusques dans son centre.

Dans cette maladie, l'état du pouls ne présente point un caractère assez constant pour qu'on puisse en retirer une induction toujours certaine : communément il conserve de la plénitude, de la dureté même et beaucoup de forces jusqu'à peu de tems avant la mort. Il est à remarquer que les auteurs

rencontrent cette grande force du pouls presque également et dans l'espèce qu'ils attribuent à un épanchement séreux, et dans celle qu'ils croient due à un épanchement sanguin.

Il est important de distinguer cette maladie d'après ses causes principales, en plusieurs espèces.

1°. L'une paraît produite spécialement par une direction active du sang vers la tête, et un *ruptus* hémorragique, elle est caractérisée par la force de l'âge, la constitution habituelle de l'individu, et des circonstances propres à entretenir et développer un état de pléthore ; son invasion, comme l'indique *Stahl*, est précédé de « douleurs de » tête violentes et gravatives, vibration des » carotides, intumescence de tous les vais- » seaux de la tête, gonflement et rougeur » intense du visage et du col ; en même » tems, pâleur, constriction et refroidisse- » ment aux parties inférieures. »

2°. L'autre paraît due à une défaillance ou débilité de l'organe cérébral. Elle est propre aux vieillards, aux gens usés par des excès en tout genre ; par des privations longues des premiers besoins des la vie ; par de vives affections mentales ; enfin, par la

diminution naturelle de la vitalité dans la vieillesse. C'est surtout cette espèce qui est précédée de symptômes lents et gradués, et qui se forme, pour ainsi dire, en détail, quoique son invasion soit souvent assez subite.

Ces deux types bien distincts l'un de l'autre, ne sont qu'un résultat de l'abstraction et forment en quelque sorte les deux bouts d'une chaîne, dont tous les points intermédiaires peuvent représenter autant de cas individuels, plus ou moins rapprochés de l'un ou de l'autre; c'est tout ce que l'art peut faire, il dessine les extrêmes, afin de s'en servir de moyen de comparaison.

3°. Enfin, une troisième espèce est produite par une commotion subite, après un coup, la *commotion* électrique, la fulmination; elle peut frapper indistinctement dans toutes les circonstances d'âge, de constitution, et sans aucune espèce de prédisposition.

On a employé dans cette maladie des remèdes, d'autant plus variés et violens, qu'elle est ordinairement plus funeste; ils consistent cependant tous dans la saignée et des stimulans plus ou moins forts.

La saignée ne paraît indiquée que pour suspendre subitement les accidens qui peu-

vent résulter d'un afflux du sang vers la tête; elle paraît alors d'un grand secours et doit être copieuse. Mais, lorsqu'il y a épanchement au cerveau, on ne conçoit pas comment la saignée peut alors être utile. Dans le cas d'épanchement, ce qu'il y a à desirer, est qu'il se fasse résorbtion, et ce n'est pas en diminuant les forces qu'on peut la faciliter; ainsi, lors même qu'on est obligé de saigner copieusement pour suspendre le *ruptus* hémorragique vers la tête, qui peut faire périr promptement, il devient bientôt désavantageux, pour les accidens consécutifs qui proviennent de l'affaiblissement du cerveau et pour les épanchemens, d'avoir été obligé d'employer un moyen débilitant, et il serait utile, après que les premiers accidens ont cessé par la saignée, de pouvoir rendre le sang qu'on a tiré, et redonner même un excès de ton à l'individu pour qu'il pût résister aux accidens ultérieurs qui le font ordinairement périr dans cette maladie.

Les stimulans ne paraissent pas convenir dans la première espèce, et demandent à être employés avec beaucoup de ménagement dans la seconde. Lorsqu'ils sont trop forts et trop longtems continués, ils épuisent les

forces de la vie au lieu de les exciter. En général la médecine agissante a si peu réussi dans le traitement de cette maladie, qu'il serait prudent de s'en tenir au petit nombre de moyens qui paraissent rigoureusement nécessaires et clairement indiqués, et de prohiber absolument ce tâtonnement vague de moyens très-actifs, qui, sans doute, sont souvent très-nuisibles dans l'*Apoplexie.*

AFFECTIONS ASTHÉNIQUES.

134. Les organes sont susceptibles d'éprouver différens degrés de faiblesse ; ils présentent alors, dans l'exercice de leurs fonctions, des phénomènes très-variés.

Ces phénomènes sont particulièrement remarquables dans l'appareil musculaire.

Ainsi, chez les vieillards, les gens de constitution faible, molle et lâche ; indolens et sédentaires ; dormant beaucoup ; faisant bonne chère ; épuisés par les veilles ou les travaux excessifs ; l'abus des plaisirs, ou la misère, en un mot par toutes les causes débilitantes ; dans les régions et saisons froides et humides ; quelquefois après un dérangement notable et prompt de quelques fonctions devenues habituelles ; après une affection morale vive ; une attaque d'apoplexie ; un coup sur la tête, ou l'épine, etc. ; quelquefois même chez des hommes pleins de vigueur ; il survient paralysie des différentes parties de l'appareil musculaire.

Son invasion est quelquefois subite et violente ; d'autres fois elle s'annonce lentement

par de la pesanteur, de l'engourdissement, avec un sentiment de froid dans la partie menacée; les mouvemens sont d'abord difficiles, puis ils deviennent tout-à-fait impossibles. La paralysie gagne de proche en proche, ou frappe des parties assez éloignées.

Dans certains cas, surtout après l'apoplexie, elle affecte plus ou moins uniformément tout un côté, en y comprenant le tronc, le col, la tête, et même les parties impaires ou centrales, comme le nez, la bouche, la langue, la luette, le pharynx et peut-être même toute la série du canal digestif. Quelquefois le côté non paralysé est affecté de mouvemens convulsifs. Si la maladie dure longtems, les facultés intellectuelles s'affaiblissent, et une autre attaque d'apoplexie vient terminer la vie.

Dans d'autres cas, la paralysie se borne aux membres pelviens et aux organes renfermés dans l'abdomen, au dessous de l'ombilic; alors les urines et les déjections coulent involontairement; il survient souvent du gonflement aux jambes, une fièvre lente, quelquefois de la gangrène, et enfin la mort.

Après ces deux formes principales, on ne remarque plus qu'inconstance et variétés

extrêmes. Ainsi les paupières paralysées couvrent le bulbe de l'œil; la paralysie de la langue entraîne la perte de la parole; celle du larynx produit l'aphonie; la déglutition est empêchée par celle du pharynx et de l'œsophage.

La paralysie peut survenir isolément à toutes les parties pourvues d'un appareil musculaire, comme le sphincter de l'anus, celui de la vessie, le pénis, un pied, une main, un doigt; elle peut frapper séparément les extenseurs ou les fléchisseurs d'une partie, et même un seul muscle en particulier comme dans le torticolis (Obstipité.)

La faiblesse musculaire, les tremblemens incoercibles, l'abolition complète du mouvement volontaire et du sentiment, sont les différens degrés d'intensité de cette maladie.

Un membre paralysé peut présenter des symptômes variés selon les nerfs sur lesquels porte spécialement l'affection et le degré de son intensité. Si on se rappelle qu'un membre est pourvu 1°. des nerfs qui se distribuent aux muscles; 2°. de ceux qui rampent le long de la peau; 3°. de ceux qui accompagnent les vaisseaux; on sera peu étonné des divers degrés d'altération que doivent subir ces appareils d'organes.

Les muscles sont les premières parties qui montrent des symptômes de paralysie; puis la peau qui perd quelquefois le sens du toucher ; enfin l'action nerveuse de l'appareil vasculaire finit par s'affaiblir.

Lorsqu'un membre est paralysé, on observe que sa caloricité diminue, il s'amaigrit, puis le mouvement et le sentiment finissent par s'y éteindre.

Lorsque la paralysie est caractérisée par la perte du mouvement et du sentiment, et qu'elle dure depuis longtems, on a souvent observé que les muscles, les tendons, les aponévroses, le tissu cellulaire, la peau, etc., perdaient leur structure organique et se transformaient, plus ou moins complettement, en une substance homogène, de nature ligamenteuse, membraneuse ou pulpeuse : ce phénomène est très-analogue à celui de la *conversion en gras*, ou transformation en adipo-cire, que l'on a observé dans quelques cimetières saturés de cadavres (1). La force d'affinité chimi-

(1) Les chimistes ont reconnu que cette substance adipo-cireuse était un savon ammoniacal. Ils pensent que, pendant la putréfaction, les gaz azote et hydrogène qui se dégagent, se combinent, forment de

que, modifiée et ralentie par un reste d'action vitale, que conserve encore le membre, paraît produire cette conversion.

Lorsque la paralysie d'un membre se trouve caractérisée non-seulement par la perte du sentiment et du mouvement, mais encore par une faiblesse d'action nerveuse dans l'appareil vasculaire de toutes ses parties, il arrive un point où la force vitale qui subsiste encore, n'est plus assez forte pour contre-balancer suffisamment l'action chimique; il survient alors un des deux phénomènes suivans:

Quelquefois un membre ou une portion d'un membre devient froid, se dessèche, noircit sans se rompre, et se flétrit ainsi lentement. Cet accident détermine une augmentation d'action dans le reste de la partie, et il se forme un cercle rougeâtre et douloureux qui borne la mortification. Ce phénomène est évidemment analogue à celui qui arrive à un membre qu'on suspend à

---

l'ammoniac, et que cet alkali s'unit à la graisse pour produire ce savon.

On n'a point encore analysé le résultat de la transformation qui se fait dans les membres de quelques paralytiques.

l'air libre, et qui éprouve plutôt une sorte de dessication qu'une véritable putréfaction. Il faut essentiellement, pour que ce phénomène ait lieu, que l'épiderme se conserve intact, qu'il se dessèche et garantisse les parties sous-jacentes du contact de l'air; sans ces conditions il survient le phénomène dont il nous reste à parler.

Dans ce dernier cas, comme dans le précédent, lorsque la force vitale est diminuée au point de ne pouvoir contre-balancer avec avantage la force d'affinité, les parties extérieures, surtout celles qui supportent le corps, ou qui sont en contact mutuel, présentent des meurtrissures ou escarrhes plus ou moins profonds, l'action vitale se trouve alors exaltée autour de ces mortifications; il survient un peu de douleur, un cercle rougeâtre, et la chûte de l'escarrhe laisse une solution de continuité. Si la force vitale continue de s'affaiblir, celle d'affinité gagne en proportion, et dans cet état de chose, l'action de l'oxigène de l'air, sur la partie dénuée d'épiderme, l'humidité du membre, le peu de chaleur qu'il conserve, déterminent un phénomène tout semblable à celui de la putréfaction, et qui se trouve seulement ralenti ou modifié par un reste de force vitale.

Mais

Mais, entre l'état de dessication du membre, auquel on a donné le nom de gangrène sèche, et celui de putréfaction modifiée, qu'on nomme gangrène humide, on conçoit toutes les nuances intermédiaires d'un état dont nous n'offrons que les deux extrêmes. On a donné le nom de sphacèle à la mortification complète d'une partie.

A l'ouverture des cadavres de personnes mortes par suite de paralysie, on trouve quelquefois des traces d'altération dans le cerveau ou le long de son prolongement vertébral: comme collections sanguine ou séreuse; tumeur, abcès, ulcères, etc. C'est communément vers la région lombaire qu'on retrouve les causes de la paralysie des membres pelviens. *Forestus* a vu celle des membres thoraciques survenir après un coup de pierre sur la région cervicale.

Cette maladie est toujours très-fâcheuse quand elle ne tient pas à une cause accidentelle; elle indique alors une atteinte profonde dans l'action nerveuse, et le plus léger accès de paralysie doit faire craindre des retours funestes.

Dans cette maladie, le pronostic est d'autant plus funeste que l'affection offre plus d'étendue et d'intensité; il l'est davantage

lorsqu'elle se porte sur les organes intérieurs, qu'elle détruit le sentiment et qu'il n'existe dans les parties, ni douleur, ni fourmillement, ni ponctures. Elle est plus inquiétante dans un âge avancé, en automne et en hiver, chez les gens épuisés par un grand concours de causes débilitantes, etc. La paralysie qui succède aux coliques métalliques, n'est pas toujours funeste, excepté celle des parties inférieures qui est presque constamment mortelle.

Le tableau des circonstances qui disposent ou qui déterminent son explosion ou son développement indiquent assez les précautions capables d'éloigner, et les moyens susceptibles de combattre ou de retarder les funestes effets de la *paralysie musculaire.*

135. Il est une affection particulière des membres, qui paraît tenir à un état de trouble et de faiblesse de l'action nerveuse, et qui est en partie réelle et en partie volontaire. Elle affecte de préférence les jeunes personnes de dix à quatorze ans, presque toujours avant l'âge de puberté. Elle s'annonce par des mouvemens convulsifs dans le pied et la jambe d'un côté, le plus souvent à gauche. Quand le malade veut essayer de marcher, la jambe paraît à demi paralysée

et se traîne sur le sol ; le bras offre aussi des agitations convulsives semblables, surtout quand la personne veut le mouvoir pour s'en servir.

Il semble que cette maladie ne tient qu'à l'impuissance de régler avec précision les mouvemens, à cause des secousses convulsives. Ce défaut d'aplomb paraît tenir à une grande débilité de l'action nerveuse des muscles ; mais il est probable aussi que ces mouvemens convulsifs se soutiennent ou prennent plus d'intensité, parce que le malade s'y abandonne avec une sorte de complaisance.

Cette affection se propage singulièrement par l'imitation. On l'a vue comme épidémique à Ulm, à la fête de St. Weit ; et dans les Cévennes, à celle de la Ste. Vierge. *Danse de St.-Weit.*

136. *Asthénies des organes des sens.* Il est des personnes qui, avec des yeux en apparence sans défaut, et toutes choses égales d'ailleurs, voient moins distinctement que d'autres. (Amblyopie).

Cette affection peut dépendre de deux causes très-différentes :

1°. D'une diminution de sensibilité dans la rétine.

2°. D'un excès de sensibilité dans la pupille.

On a encore attribué cette maladie à un changement de densité dans les humeurs des yeux, ce qu'il est impossible de reconnaître.

La faiblesse de la vue par diminution de sensibilité dans la rétine se reconnaît à ce que la pupille se contracte moins fortement à l'impression de la lumière et reste habituellement plus dilatée.

La faiblesse de la rétine est quelquefois si grande que la personne ne voit clairement que pendant le jour; sa vue cesse entièrement avec le coucher du soleil, malgré l'influence de la lumière artificielle ou lunaire (1). Cette affection qui consiste à être ainsi *privé* (alaos) de la vue pendant la nuit, porte le nom de *nyctalopie.*

Il existe une affection de cette nature qui est quelquefois épidémique, et même endémique, et qui se montre au printems. Elle présente quelques analogies avec les affections catarrhales et se guérit spontanément.

---

(1) D'après *Bouguer* la lumière solaire serait à celle d'une chandelle éloignée de 16 pieds :: 11664 : 1 ; et à celle de la pleine lune :: 374,000 : 1.

Dans cette maladie, la vision est distincte tant que le soleil est sur l'horison, et diminue à mesure qu'il s'abaisse; une sorte de nuage ou de fumée offusque les yeux, les pupilles se dilatent, quelquefois il existe un larmoiement abondant, et la vue s'éteint entièrement avec le coucher du soleil, pour ne reparaître qu'à son lever, malgré la plus forte lumière lunaire ou artificielle.

Certaines personnes voient plusieurs objets, ou le même plusieurs fois, en même tems, et la vue se trouve confuse. Cette affection pourrait dépendre de ce que la sensibilité de la rétine est affaiblie dans le point que frappent les rayons directs, en-sorte que les rayons obliques produisent sur ses autres points une impression toute aussi forte, et l'objet se trouve répété.

La faiblesse de la vue par excès de sensibilité de la pupille se reconnaît à ce que cette partie se contracte fortement à l'impression d'une faible lumière et reste habituellement plus resserrée. Dans ce cas, le rétrécissement de la pupille ne lui permet pas de recevoir un faisceau de lumière assez fort pour produire la vision, surtout si l'objet est un peu éloigné.

La sensibilité de la pupille est quelquefois

si forte que l'œil ne peut supporter la lumière du jour. (Héméralopie) et la personne voit mieux pendant la nuit (1).

Dans le cas de sensibilité trop grande de l'iris, on a observé que la vue se fortifie par un long séjour dans l'obscurité ; elle s'alonge par de simples tubes qui écartent tous les rayons latéraux, dont la vivacité détermine le rétrécissement excessif de la pupille, ou la pluralité des images; elle se conserve par des verres plans, de couleur verte, qui ne laissent passer que des rayons peu vifs et accompagnés de beaucoup d'ombre. Ils sont indispensables dans les pays brûlans et sablonneux.

Il arrive quelquefois, principalement aux personnes qui ont la vue longue, lorsqu'elles regardent des objets éloignés, très-lumineux, dans une atmosphère fort claire, ou quand l'œil est lui-même plongé dans une vive lumière; il arrive, dis-je, qu'elles aperçoi-

---

(1) Cette disposition a quelquefois paru dépendre d'une opacité dans le centre du cristallin qui arrêtait le passage des rayons lumineux pendant le jour, par le resserrement de la pupille, tandis que sa dilatation à une lumière moins vive permettait aux rayons de lumière de passer sur le côté de l'opacité du cristallin.

vent entre l'œil et l'objet, des images qui répondent toujours à la même distance de l'axe visuel, et disparaissent quand l'objet est très-près Ces images sont quelquefois sensibles au travers des paupières par un très-grand jour et disparaissent dans l'obscurité.

Boerhaave attribue ces images à une diminution ou abolition complète de la sensibilité dans quelques points de la rétine.

Quand certaines personnes, dont la vue est longue, fixent fortement quelque objet d'une seule couleur, ou d'un blanc éclatant, et un peu éloigné, surtout dans le ciel, il leur arrive parfois de voir des bulles lumineuses qui voltigent sans cesse, montent, descendent, etc. *Boerhaave* les attribue à la présence de petits corps solides et transparens, nageant dans l'humeur aqueuse.

Dans certains cas de maladie, on voit en dormant, ou pendant la veille, de petites taches de feu, des bleuettes sintillantes; elles se font voir communément aussi après une violence extérieure, un coup sur la tête, un fort éternuement, etc.

137. Quelquefois les yeux paraissent sains chez des personnes complettement privées de la vue; alors ces organes n'offrent plus

rien d'animé, et louchent souvent, les individus présentent une sorte de stupeur dans toutes leurs habitudes, et d'incertitude dans leurs mouvemens ; les pupilles, le plus souvent dilatées, quelquefois resserrées, ne se meuvent plus à l'impression subite d'une lumière vive, et les paupières ne clignottent pas à l'approche brusque des doigts.

Cette affection survient le plus souvent par degré et d'une manière très-lente ; quelquefois elle frappe subitement. On reconnaît que l'aveuglement est complet à l'existence des signes que nous venons d'énoncer ; ces signes varient ensuite pour l'intensité, depuis la simple faiblesse de la vue, jusqu'à la cessité absolue, à laquelle on a donné, dans ce cas, le nom d'*Amaurose* (goutte-sereine.)

Quelquefois, surtout dans le commencement de l'amaurose, l'iris continue de se contracter par l'objection d'une lumière vive ; cette contraction ne paraît tenir qu'à la sensibilité de l'iris. Dans ce cas, à la contraction momentanée de la pupille, on voit bientôt succéder sa dilatation fort grande et qui persiste. Cette affection pourrait être confondue avec la cataracte de couleur brune ou noire, mais ce cas est fort rare.

L'amaurose tient à la paralysie de la rétine, du nerf optique, ou de ses couches dans le cerveau; elle survient presque toujours graduellement; elle est cependant produite quelquefois instantanément par les causes de paralysie générale; un coup violent à la tête; la lésion du rameau frontal du nerf ophtalmique, etc.

Cette maladie est toujours très-fâcheuse et présente peu d'espoir de guérison.

Il est difficile de préciser jusqu'à quel point peuvent être utiles les saignées, les vomitifs, les purgatifs, les vésicatoires, les rubéfians, les sétons, l'électricité, etc., etc., que l'on emploie à coup sûr avec beaucoup trop de confiance et de légéreté.

138. Le sens de l'ouïe est susceptible de s'affaiblir et même de cesser entièrement; cette maladie peut tenir à la faiblesse ou à la paralysie des nerfs acoustiques. (Ouïe dure — surdité.)

Dans le cas de dureté de l'ouïe par faiblesse de l'organe, on conçoit très-bien que les cornets acoustiques peuvent la diminuer, en portant dans l'oreille une plus grande masse d'air en vibration.

L'organe de l'ouïe présente encore d'autres affections particulières et rares, dont on

ignore la cause : ainsi un homme n'entend quelquefois que confusément les paroles prononcées à haute voix, et distingue très-bien les sons faibles; tantôt un son faible produit sur l'organe une sensation douloureuse; d'autres fois un son ne peut être entendu qu'à l'aide d'un grand bruit concomittant; enfin, l'ouïe est quelquefois double, etc. L'usage des diverses pièces de l'appareil auditif, n'est pas encore déterminé d'une manière assez précise pour pouvoir rendre raison de toutes ces anomalies.

139. L'odorat se trouve quelquefois affaibli, ou même tout-à-fait détruit par *faiblesse* ou *paralysie de la membrane pituitaire.*

140. Chez l'homme, l'organe générateur est susceptible de différentes affections qui tiennent à un état de faiblesse ou de spasme.

Certains hommes chez qui l'érection a lieu convenablement, et qui exercent complettement le coït, n'éjaculent que trop lentement, avec difficulté, ou point du tout. Quelquefois quoique le sentiment qui accompagne l'éjaculation ait lieu, ce n'est qu'au bout d'un certain tems que l'on voit le sperme survenir et s'écouler avec lenteur.

Cette infirmité tient ou à la faiblesse des

parties qui concourent à l'éjaculation (1); ou à un excès de vigueur et de tension dans le pénis (2); ou, enfin, à un dérangement dans la structure de ces organes (3). *Dyspermatisme.*

Chez quelques personnes, le pénis ne peut entrer en érection, et il y a abolition du desir vénérien, ou impossibilité de le satisfaire. Cette affection peut dépendre d'une faiblesse de l'action nerveuse de tout l'appareil générateur; elle est souvent la suite des excès vénériens avec les femmes, ou de la masturbation; enfin, elle survient quelquefois au moment d'une jouissance poursuivie ardemment pendant longtems, avec une érection soutenue. Elle peut se renouveler ensuite par la force de l'imagination, toutes les fois que la crainte et le souvenir d'un semblable accident se retrace

(1) On trouve dans *Amatus*, *Marcellus Donatus*, *Forestus*, etc., des exemples de cette sorte d'infirmité.

(2) Tel est le cas du vénitien à qui *Cockburn* conseilla l'usage des débilitans.

(3) Comme tumeur, nodosité dans l'urètre; cicatrices devant l'ouverture des canaux spermatiques; rétrécissement du canal. Voyez Mém. de l'Acad. de chirurg.

à la mémoire au moment du coït (1). *Impuissance.*

141. Chaque partie du système artériel résiste à la pulsation continuelle du sang, et conserve son diamètre ordinaire par la force tonique de ses parois. Si cette force vient à diminuer dans un point d'une artère, par une cause quelconque, ce point cède à l'impulsion du liquide; et si ce premier degré de faiblesse continue ou augmente, l'artère éprouve en cet endroit une dilatation, qui communément s'accroît avec le tems.

On peut suivre tous les développemens de la tumeur, lorsque l'artère affectée est située dans l'épaisseur d'un membre. Cette tumeur est d'abord petite, arrondie, et sans changement de couleur à la peau; elle ne produit ordinairement ni douleur, ni gêne dans les mouvemens du membre; elle offre des pulsations parfaitement isochrônes à

---

(1) Il faut voir dans *Montaigne* (de l'imagination) le récit des pratiques mystérieuses employées par lui, pour vaincre l'effet qu'avait produit de vaines menaces sur un esprit trop crédule. On y trouvera en même tems les meilleurs moyens pour braver *les noueurs d'éguillettes.*

celles du pouls, et qui tiennent à son développement successif et instantané. Ces pulsations diminuent ou même disparaissent, quand on comprime l'artère au dessus de la tumeur; elles augmentent, au contraire, si on exerce la compression au dessous. La tumeur s'affaisse et disparaît, avec un certain bruissement, quand on la presse, et reparaît bientôt lorsqu'on cesse de la comprimer.

La tumeur artérielle s'accroît d'abord très-lentement; mais, à une certaine époque, elle acquiert en peu de tems un grand développement; alors elle devient dure, rénitente, elle ne disparaît plus complettement par la pression; ses pulsations deviennent plus obscures, et bientôt on n'y sent plus qu'une sorte de frémissement. Le membre présente une tuméfaction mollasse et pâteuse; il devient douloureux et se couvre de veines dilatées. Si la maladie est abandonnée à elle-même, la partie finit par être affectée d'une phlegmasie gangréneuse, et, à la chûte de l'escarrhe, le malade périt d'hémorragie. *Anévrysme.*

L'ouverture des tumeurs anévrysmales, faite à diverses époques, apprend que le plus souvent l'artère se dilate uniformément

dans tout son pourtour, et prend une forme olivaire. Par suite, la tumeur plus volumineuse, paraît n'avoir augmenté que du côté où les parties voisines offrent moins de résistance, elle adhère à la peau par un tissu cellulaire serré. On trouve souvent les muscles amincis, les os déformés ou détruits.

Le sac anévrysmal est tapissé intérieurement de caillots, disposés par couches, et dont la consistance décroît de l'extérieur à l'intérieur. Si on le vide entièrement, on reconnaît que la dilatation s'est opérée sur un des côtés de l'artère, et que les parois du sac ne sont formées que par la tunique externe de l'artère considérablement épaissie. En effet, on aperçoit encore les bords frangés et irrégulièrement festonnés des deux autres tuniques, qui se sont rompues lorsque l'artère a pris un accroissement trop prompt et trop considérable.

La tumeur anévrysmale d'un membre est quelquefois difficile à distinguer, surtout quand les pulsations se font à peine sentir à travers l'épaisseur considérable que le sac acquiert dans les derniers tems de la maladie. D'ailleurs, une tumeur quelconque, située sur le trajet d'une grosse artère, peut être soulevée en totalité par les battemens

de ce vaisseau, et présenter ainsi des pulsations capables d'en imposer.

L'anévrysme du cœur est encore beaucoup plus difficile à reconnaître, ainsi que celui de l'aorte, soit vers sa courbure sternale, soit dans son trajet au travers du thorax ou de l'abdomen, et ordinairement cette maladie n'est caractérisée que quand elle a déja fait quelques progrès. Cependant les anévrysmes de la poitrine occasionnent toujours des désordres bien capables de fixer l'attention : comme palpitations du cœur, d'abord légères, ensuite plus violentes; difficulté de respirer, qui augmente par l'exercice; sommeil agité; gêne plus marquée dans certaines positions, etc.; altérations diverses du pouls, qui est, en général, dur, serré, intermittent, et toujours irrégulier.

Les symptômes se multiplient et s'agravent à mesure que la tumeur augmente; les pulsations deviennent sensibles sous la main, la partie se déforme sous l'effort des battemens répétés. Les vertèbres, les côtes, le sternum se courbent ou se détruisent. Quelquefois les pulsations deviennent sensibles à la vue; elles produisent une secousse générale, et soulèvent même le tronc à chaque battement de la tumeur. La voix peut être

plus ou moins altérée et sifflante; et la déglutition difficile, si la tumeur comprime la trachée et l'œsophage.

Tous ces phénomènes peuvent offrir des momens de relâche passager; mais, plus tard, les joues deviennent injectées, les lèvres saillantes et de couleur violette, les membres froids et quelquefois œdémateux; la poitrine cesse de produire le même son dans la percussion; les suffocations sont fréquentes et presque continuelles, et le malade finit par y succomber, s'il n'est emporté auparavant par l'hémorragie qui résulte de la rupture du sac anévrysmal.

Les anévrysmes de l'abdomen ne fournissent qu'une partie des phénomènes précédens, mais ils sont beaucoup plus faciles à reconnaître au toucher; et *Desault* prétend qu'on retrouve constamment à l'artère crurale, le caractère du pouls anévrysmatique.

Les anévrysmes se montrent de préférence au cœur, à l'aorte et aux grosses artères, où l'impulsion du sang est plus forte, et les parois proportionnellement moins résistantes que dans les petites artères.

Les causes des anévrysmes sont fort obscures; en général on attribue ces affections

à

à des efforts musculaires violens et soutenus, à des affections morales tristes, longtems prolongées, etc. Dans quelques cas, la maladie n'est pas seulement locale, mais paraît s'étendre sur plusieurs points du système artériel, et il existe alors une sorte de diathèse anévrysmatique : *Dehaën* n'est pas le seul qui ait trouvé, sur un même cadavre, un grand nombre de dilatations anévrysmales.

Arrivé à un certain degré de développement, cette affection est incurable, et on ne peut en éviter les suites funestes, que par l'oblitération complète de l'artère dilatée, quand la ligature peut en être faite, et quand les artères collatérales peuvent remplir les fonctions de celle qui est supprimée ; en sorte que l'opération de l'anévrysme, quoique fort grave, est toujours le moyen de guérison le plus sûr.

D'après *Vasalva*, on cite quelques exemples de guérison par l'usage répété des saignées, des boissons acides, et d'un régime sévère, longtems continué. Ce moyen, quoique très-infidelle, est cependant le seul qu'il convient d'employer dans les anévrysmes du cœur, ou des artères contenues dans les grandes cavités.

142. Lorsqu'une artère a été ouverte par

un instrument quelconque, le sang qui s'épanche s'accumule dans le tissu cellulaire environnant, et produit une tumeur qui s'accroît d'autant plus vîte, que le tissu cellulaire cède plus aisément. Cette tumeur n'est point circonscrite, mais elle présente une forme irrégulière, inégale, et comme bosselée. Son volume diminue très-peu par la pression, elle n'offre pas des pulsations bien manifestes, mais une sorte de frémissement. La peau prend une teinte d'un jaune violet. Les parties distendues outre mesure, par le sang accumulé, sont frappées de gangrène, et bientôt le malade succombe à l'hémorragie. Dans ce cas, l'artère occupe toujours la base de la tumeur; elle conserve son diamètre ordinaire, et présente une ouverture circulaire ou elliptique.

L'oblitération de l'artère est encore le seul moyen de garantir la personne des suites funestes de cet *anévrysme* appelé *faux*.

145. Dans quelques cas fort rares, il est arrivé que l'artère a été ouverte par un instrument, qui avait traversé une veine placée au dessus d'elle. Après que l'hémorragie a été arrêtée, le sang a continué de passer de l'artère dans la veine, et celle-ci s'en est trouvé dilatée. *Anévrysme variqueux.*

144. Les veines sont également sujettes à des dilatations, qui s'observent le plus souvent aux jambes, quelquefois aux cuisses, et même sur les tégumens de l'abdomen. Il peut, d'ailleurs, en survenir par-tout, et les tumeurs hémorrhoïdales ne sont primitivement que des veines dilatées. *Varices.*

Les veines variqueuses, communément superficielles, présentent des traînées noueuses, tortueuses, inégalement saillantes et toujours bleuâtres. Elles sont plus apparentes après la marche ou une longue station, et quand le membre se trouve comprimé par une ligature placée au dessus. Elles diminuent au contraire ou même disparaissent complettement par le repos, dans une situation horisontale, et par une compression modérée et uniforme.

Dans le principe, les varices sont toujours formées par une simple dilatation des veines, elles sont molles et s'affaissent sous la plus légère pression. Mais, avec le tems, elles présentent une grande rénittence, elles ne cèdent que lentement quand on les comprime, elles deviennent quelquefois dures et comme squirrheuses. Il semble alors que le tissu environnant se soit épaissi par une sorte de phlegmasie chronique.

Les varices récentes, petites et peu nombreuses, méritent à peine la plus légère attention ; mais, avec le tems, elles augmentent, se multiplient, deviennent douloureuses; et leur rupture donne lieu à des hémorragies répétées. Quelquefois elles finissent par donner lieu à des ulcères chroniques incurables.

Les tumeurs variqueuses s'observent principalement : chez les gens obligés, par état, de rester debout dans des lieux bas et humides, ou de porter lentement de très-lourds fardeaux; chez les femmes enceintes; chez les individus dont les hypocondres sont le siège de quelques affections chroniques ; chez ceux qui ont eu quelques maladies longues aux jambes, etc. Elles ne surviennent qu'aux veines superficielles, peu soutenues par les parties voisines. On arrête les progrès de leur dilatation par une compression constante, douce et uniforme : une bande roulée, un bas de peau ou de toile ferme, remplit ce but pour les jambes.

145. Les liquides séreux sécrétés par les surfaces séro-fibreuses de nos organes, peuvent ne pas être élaborés, digérés, et repris convenablement par les parois qui les re-

cèlent; la quantité de liquide absorbé peut ne pas être proportionnelle à celle qui est produite, parce que la sécrétion est plus active, ou l'absorbtion ralentie; alors la sérosité s'accumule et produit une série d'affections du même ordre, mais qui offrent des phénomènes très-variés, à raison des parties où elles se rencontrent. HYDROPISIES.

146. L'une est particulière aux enfans, qui l'apportent souvent en naissant. Elle a son siège dans le crâne. Cette cavité prend un développement plus ou moins extraordinaire, qui contraste singulièrement avec la dimension ordinaire de la face, et avec le tronc et les membres; ceux ci prennent très-peu d'accroissement (surtout les membres thoraciques). Le crâne offre une sorte de transparence plus remarquable vers les fontanelles; les sutures sont souvent écartées. Le front est considérablement développé, et les orbites déprimés. Les yeux saillans, mais portés en dehors et en bas, sont à moitié recouverts par les paupières inférieures.

L'enfant est ordinairement stupide, triste, assoupi; quelquefois il lui survient des vertiges, des convulsions; il se trouve vivement affecté par les sons un peu forts et tous les

mouvemens rudes. Les membres inférieurs deviennent paralysés; la colonne vertébrale se fléchit, etc.

Cette maladie est quelquefois produite par un coup à la tête; mais le plus souvent on ne connaît point les causes qui y donnent lieu. Quand les sutures sont écartées, les malades vivent rarement plus de 3 ou 4 ans; si les intervalles des os viennent à se remplir, c'est par le développement d'os surnuméraires, et les enfans peuvent alors vivre plus longtems; mais il est rare qu'ils atteignent l'âge de puberté.

A l'ouverture on trouve le crâne rempli de sérosité. Le cerveau distendu est quelquefois aminci comme une membrane un peu épaisse, ce qui a fait croire à quelques observateurs qu'il manquait entièrement. Le siège, ainsi que la quantité du liquide épanché, sont très-sujets à varier : on trouve ce liquide entre le crâne et la dure-mère, entre les méninges, ou entre celles-ci et le cerveau; mais le plus communément il paraît avoir commencé dans les ventricules.

L'observation a appris qu'en donnant issue à cette sérosité, on occasionne une mort prompte. Une compression un peu forte, exercée sur le crâne, est également funeste;

et les avantages qu'on peut retirer de la salivation ne sont rien moins que prouvés.

Dans cette maladie le crâne est quelquefois à peine déformé ; mais on observe sur un point de son pourtour, et notamment vers l'occiput, une tumeur molle et demi-transparente, qui communique dans sa cavité. *Hydro-céphale.*

147. On observe encore chez les enfans, sur une ou plusieurs régions de la colonne vertébrale, une tumeur molle et transparente, le plus souvent accompagnée de paralysie aux membres inférieurs, et aux sphincters de la vessie et du rectum. Le crâne paraît fréquemment plus développé, les fontanelles, surtout l'antérieure, plus grande, et la peau qui les recouvre se soulève, quand on comprime la tumeur du dos. L'ouverture de cette tumeur est presque toujours mortelle.

A l'ouverture on trouve la sérosité accumulée dans les enveloppes du prolongement vertébral du cerveau ; on observe que la partie postérieure des vertèbres manque totalement. Dans certains cas, l'épanchement n'occupe que l'espace indiqué par la tumeur ; quelquefois il occupe celui compris entre plusieurs tumeurs ; et enfin il

arrive souvent qu'il s'étend à toute la longueur du canal vertébral, et communique avec un épanchement semblable dans les ventricules du cerveau.

Cette maladie est toujours mortelle ; il est fort rare qu'elle laisse parvenir jusqu'à l'âge adulte. On ne peut employer que des moyens propres à écarter une compression nuisible de la tumeur, et à retarder sa rupture *Hydro-rachis* (spina bifida.)

148. La plêvre qui tapisse les parois de la poitrine, et revêt la surface des poumons, forme de chaque côté du thorax une poche à parois contigues, dans laquelle le liquide séreux sécrété continuellement, peut s'amasser. Ce liquide s'accumule quelquefois d'un seul côté ; quelquefois dans tous les deux en même tems.

Cette maladie est, en général, difficile à reconnaître; voici les phénomènes qui l'accompagnent le plus fréquemment : pâleur du visage, avec un aspect de bouffisure, surtout de la paupière inférieure ; gêne de la respiration, qui augmente par les mouvemens et la marche, surtout en montant ; toux sèche ; impossibilité de se coucher horisontalement ; nécessité de rester couché sur le côté malade, ou assis, quand les deux

cavités sont également remplies ; sentiment de pesanteur vers la partie inférieure de la poitrine ; froid, infiltration des membres.

La percussion avec la main, faite sur chaque côté du thorax, à diverses hauteurs de cette cavité, et successivement dans la situation horisontale et verticale, peut indiquer l'absence partielle de l'air dans les poumons, la présence d'un liquide accumulé, et le côté où il se trouve. Quelquefois la partie inférieure du thorax acquiert, surtout d'un seul côté, un développement fort remarquable. D'autres fois les hypocondres se gonflent par l'abaissement du diaphragme. Souvent on remarque un gonflement mol et pâteux sur les parois thoraciques ; une enflure des pieds, des mains, etc. Il peut arriver que les pulsations du cœur répondent ailleurs que dans l'état naturel, surtout quand l'épanchement n'existe que du côté gauche ; cependant ces derniers phénomènes sont loin d'appartenir exclusivement à cette maladie. Enfin, quelques personnes éprouvent encore des réveils en sursaut, et de l'étouffement ; mais le professeur *Corvisart* pense qu'ils tiennent moins à l'hydropisie de poitrine qu'à des lésions organiques du cœur, qui l'accompagnent souvent.

Quelquefois la collection se forme promptement, dans le cours et vers la fin d'une phlegmasie aiguë de la poitrine. Alors elle n'est guères reconnue que par l'inspection cadavérique. D'autres fois elle se produit, ou du moins se fait reconnaître longtems après que la phlegmasie aiguë a cessé.

Dans quelques cas l'épanchement paraît être le résultat d'une phlegmasie chronique du poumon, dont on reconnaît les traces après la mort. Alors, si cet épanchement s'est fait avec lenteur, le liquide paraît limpide. Dans le cas de phlegmasie aiguë, il est presque toujours épais, blanc, ou puriforme, parsemé de grumeaux ou flocons albumineux; ou, s'il est un peu clair, on trouve l'albumine concrétée en fausses membranes, flottant dans la sérosité, ou tapissant la plêvre costale et pulmonaire.

Enfin, cette collection séreuse accompagne fréquemment les anévrysmes du cœur, les dilatations, ossifications, et autres altérations de cet organe, ou de quelques gros vaisseaux; communément alors l'épanchement est très-opaque, et ne se borne pas aux cavités thoraciques.

Cette affection a paru quelquefois déterminée par une boisson abondante d'eau

froide, pendant que le corps était très-échauffé. Souvent elle succède à la suppression brusque d'une évacuation habituelle et ancienne; à une interversion de la goutte; à quelques affections de la peau, ou fièvres éruptives. Mais on a vu suffisamment ailleurs comment ces circonstances peuvent concourir à la production des phlegmasies, surtout chroniques, de divers organes, et particulièrement de la plèvre ou du poumon; en sorte que, dans presque tous les cas, l'épanchement doit être regardé comme le résultat d'une maladie d'un des organes thoraciques; ce qui fait que la médecine a très-peu de moyens de s'opposer à sa funeste terminaison. *Hydro-thorax.*

149. Il peut encore se faire une collection de sérosité dans le péricarde; mais il est rare que cette hydropisie existe seule; le plus souvent elle accompagne l'hydro-thorax ou même l'hydropisie générale. D'ailleurs on peut appliquer à cette affection, presque tout ce que nous avons dit de la précédente. Son diagnostic est encore plus difficile. Cependant on remarque le plus souvent un état de faiblesse très-marquée, avec une difficulté de respirer plus grande que dans l'hydro-thorax, et qui s'oppose

presqu'à toute espèce de mouvement; des anxiétés qui vont jusqu'aux défaillances; des palpitations fréquentes. Le pouls est presque toujours faible, concentré; quelquefois imperceptible, souvent irrégulier et intermittent.

Ces phénomènes qui se remarquent le plus constamment dans l'hydropisie du péricarde, appartiennent presque tous à d'autres maladies, qui, à la vérité, l'accompagnent presque toujours, mais qui peuvent cependant exister séparément; en sorte qu'ils ne fournissent que des probabilités plus ou moins fortes, suivant qu'ils sont plus prononcés et plus nombreux.

Le péricarde peut être affecté d'une phlegmasie aiguë ou chronique; les symptômes caractéristiques de cette affection se confondent ordinairement avec ceux qui accompagnent la phlegmasie de la plèvre. Souvent, en effet, dans les ouvertures de cadavre, on trouve le péricarde rempli d'un liquide blanchâtre ou mêlé de flocons albumineux et quelquefois d'une fausse membrane plus ou moins consistante. Souvent alors le péricarde est épaissi, et présente dans plusieurs points des rugosités ou ulcérations.

Très-souvent l'épanchement dans le péricarde se rencontre avec une altération organique du cœur ; alors on trouve ordinairement des collections de sérosité dans d'autres cavités ; et le péricarde seulement distendu présente à-peu-près sa texture ordinaire. Cet épanchement est d'ailleurs assez commun chez les individus qui succombent à une hydropisie générale. *Hydro-péricarde.*

150. La cavité abdominale est celle dans laquelle la sérosité s'accumule le plus communément. Le ventre se gonfle progressivement, sa tuméfaction commence en général par la région hypogastrique, et s'accroît d'une manière uniforme. La saillie de l'abdomen augmente vers sa partie inférieure quand le malade est debout ou assis ; elle se jette vers le côté sur lequel il se couche. La fluctuation devient quelquefois sensible au toucher et même à l'ouïe dans les mouvemens. Mais elle se reconnaît toujours avec la main appliquée sur le côté de l'abdomen, lorsque, par de petits coups donnés au côté opposé, on détermine l'ondulation du fluide. L'abdomen prend quelquefois en s'alongeant une forme ovoïde, souvent l'ombilic devient saillant, se distend et forme une sorte de vessie transparente.

Le plus ordinairement une infiltration des jambes et des parties génitales, précède ou accompagne cette maladie. La respiration est gênée, surtout dans la position horisontale ; il y a souvent une toux sèche. Ces derniers phénomènes sont encore augmentés, ainsi que le volume de l'abdomen, par une accumulation de gaz dans les intestins; ce qu'on reconnaît aisément à la résonnance de l'épigastre frappé avec la main. Souvent cette accumulation de gaz, due à l'affaiblissement de l'action vitale des intestins, produit la plus grande partie de la tuméfaction abdominale. *Tympanite.*

Le malade éprouve fréquemment un état fébrile plus ou moins marqué ; la soif est vive, la peau sèche, l'urine rare et colorée.

L'hydropisie de l'abdomen peut se montrer dans tous les âges, mais elle survient principalement à l'âge mûr et dans la vieillesse. Il est très-important de distinguer celle qui se développe primitivement, sans altération organique des viscères : comme celles qui se forment chez des individus naturellement lâches et mols, affaiblis par des maladies graves ou longues, des évacuations ou des pertes abondantes ou longtems continuées. Dans tous ces cas l'hydropisie est ordinaire-

ment générale, et présente beaucoup plus d'espoir de guérison.

Mais le plus communément la sérosité accumulée dans la cavité péritonéale, est le résultat d'une maladie organique, qu'on peut souvent reconnaître, et dont on retrouve toujours les traces après la mort. Ainsi c'est une phlegmasie chronique des intestins, du mésentère, du péritoine, etc. La membrane péritonéale est épaissie, recouverte d'une couche albumineuse, quelquefois parsemée de granulations ou tubercules blanchâtres ; on trouve alors du gonflement dans beaucoup de glandes mésentériques et plusieurs autres parties de l'abdomen. Souvent il y a un point de sensibilité, une douleur sourde, ou même des élancemens fugaces dans le viscère malade.

Cette hydropisie accompagne encore souvent les phlegmasies chroniques ou aiguës du foie, de la rate, des poumons, et même les affections organiques du cœur et des gros vaisseaux. Dans tous ces cas, c'est moins l'hydropisie qu'il faut considérer, que la maladie organique, dont la marche ordinaire conduit presque toujours lentement à la mort. *Ascite.*

151. Il est une autre sorte d'hydropisie,

qui survient le plus ordinairement dans l'abdomen, et qui alors peut être confondue avec l'ascite. Dans cette hydropisie particulière, la sérosité n'est point répandue dans toute la cavité péritonéale, mais elle se trouve contenue dans un sac particulier (kyste), produit par une action phlegmasique du tissu cellulaire environnant, ou formé par la distention d'une partie quelconque.

On trouve des hydropisies de cette nature dans l'intérieur des trompes utérines, de l'utérus, dans la cavité de l'épiploon, quelquefois même entre le péritoine et les parois de l'abdomen. Dans ce cas, l'épanchement est un résultat de l'altération organique qui l'accompagne constamment.

Il est presque toujours possible de reconnaître, dans son principe, une hydropisie enkystée. La tumeur commence à se faire sentir dans une partie de l'abdomen, et les parois de cette cavité sont beaucoup plus résistantes en cet endroit que dans le reste de leur étendue. La fluctuation est moins manifeste; dans les divers mouvemens du malade, la collection aqueuse ne se déplace pas aussi facilement que dans l'ascite. Les progrès de l'épanchement sont en général

peu

peu rapides ; cependant la tumeur peut finir par occuper toute la cavité abdominale. Souvent aussi on ne remarque aucune des circonstances qui se rencontrent le plus souvent dans l'ascite. L'infiltration qui survient quelquefois vers les parties inférieures, paraît bien plutôt le résultat d'une compression exercée mécaniquement, que d'une disposition à l'hydropisie générale.

Cette maladie offre peu d'espoir de guérison. L'évacuation de la sérosité produit un soulagement momentané, mais ne s'oppose pas à la formation d'un épanchement nouveau. Quand la sérosité est accumulée dans une poche membraneuse, il serait possible d'obtenir quelques succès des moyens usités pour prévenir la récidive de l'hydrocèle.

Dans quelques cas, ces sortes d'hydropisies enkystées ne sont qu'un assemblage de petites vésicules transparentes, qu'on nomme hydatides et dont on a ignoré longtems la nature ; mais on sait aujourd'hui que toutes ces vésicules globuleuses sont autant de vers d'un *genre* particulier (*hydatis.*)

152. La tunique péritonéale qui enveloppe le testicule par son double repli, se laisse quelquefois écarter par l'accumulation d'un

liquide séreux. Cette sorte d'hydropisie produit un gonflement d'abord remarquable dans la partie inférieure du scrotum, puis qui s'élève à mesure que l'épanchement augmente. Cette tumeur est indolente, très-élastique et offre une sorte de transparence; on y ressent une fluctuation plus ou moins manifeste. Le raphé se trouve déjeté du côté opposé à la tumeur. Dans cette hydropisie, le pénis paraît rentré en grande partie dans le scrotum; tandis qu'il prend un plus grand volume lorsque la sérosité s'accumule seulement dans le tissu cellulaire du scrotum.

Le testicule se trouve ordinairement placé à la partie moyenne, postérieure et interne de cette tumeur, qui présente la forme d'une poire pendante. Le plus communément cet organe est lui-même plus volumineux, dur, sans offrir une sensibilité plus grande que dans l'état naturel.

Cette hydropisie est moins une maladie qu'une légère incommodité qui, astreint à évacuer la sérosité, quand la peau est suffisamment distendue. Il est très-rare qu'elle disparaisse spontanément ou par l'application de topiques simples. Mais il est presque toujours possible de la guérir, par tous les moyens capables d'exciter, dans la tunique

péritonéale, un degré de phlegmasie capable de produire l'adhérence des parois de cette membrane. Il ne faut peut-être pas éloigner cette pratique, aussi souvent qu'on le fait, dans le cas où le testicule est malade : souvent une irritation modérée pourrait, en supprimant l'hydropisie, conserver un testicule que, dans beaucoup de cas, on se hâte trop d'extirper.

Dans les premières années de la vie, la tunique péritonéale du scrotum communique avec celle de l'abdomen et peut se remplir de sérosité. Il se produit alors une tumeur qui disparaît par la compression, comme une hernie congénitale, mais qui en diffère par sa transparence et son élasticité, d'ailleurs cette tumeur doit être maintenue, réduite comme une hernie.

Il est possible qu'une hernie réduite dans le jeune âge et continuant de reparaître ensuite, laisse au dehors son sac qui se remplit de sérosité. Cette tumeur est alors oblongue et descend immédiatement le long de l'anneau. Le testicule qui en est distinctement séparé, se trouve à sa partie inférieure. *Hydrocèle.*

153. Les surfaces intérieures des capsules articulaires sécrètent perpétuellement un

liquide mucoso-albumineux qui, dans quelques cas fort rares, s'accumule et produit une sorte d'hydropisie. Elle n'a guères lieu qu'à l'articulation du genou ; et ne survient qu'aux individus faibles, disposés aux infiltrations, surtout après un long repos. Elle est quelquefois la suite d'une phlegmasie aiguë ou chronique de cette articulation, d'un coup reçu en cet endroit, etc.

On remarque une tumeur molle et fluctuante, faisant principalement saillie sur les côtes, s'élevant un peu vers la cuisse, et circonscrite d'ailleurs par les attaches de la capsule aux os. Elle ne fait point éprouver de douleur, et ne présente aucune altération dans la couleur de la peau. Souvent on observe que les surfaces articulaires ne se touchent plus, ou au moins se laissent écarter facilement. Le liquide contenu dans ces tumeurs n'est pas en général aussi aqueux que celui des autres hydropisies ; le plus ordinairement il est épais et filant comme le blanc d'œuf. Quelquefois, à l'examen anatomique, on trouve les surfaces articulaires altérées ou même cariées.

Au traitement général des hydropisies, on peut ajouter quelques applications locales : comme frictions et topiques stimulans.

Une petite incision pratiquée au côté externe de l'articulation peut avoir quelque succès, quand les parties osseuses sont saines; dans le cas contraire, la maladie est incurable. *Hydropisie des articles.*

154. Enfin, l'épanchement séreux peut avoir lieu dans les aréoles du tissu cellulaire, soit d'une ou de plusieurs parties, soit de tout le systême.

Cette maladie se reconnaît facilement à un gonflement uniforme, sans élasticité, qui reçoit et conserve quelques instans l'impression du doigt; une simple érosion de la peau donne issue à de la sérosité qui arrive de proche en proche, passe de cellules en cellules, et s'écoule lentement, mais sans interruption.

On l'observe particulièrement chez des individus d'une constitution délicate, lâche et molle, qui vivent dans une atmosphère humide et sombre, en faisant peu d'exercice; chez ceux qui ont éprouvé de grandes évacuations, ou de longues maladies; enfin elle peut survenir après toutes les circonstances propres à débiliter l'organisation. Dans ces cas elle commence ordinairement par le bas des jambes, quelquefois par une bouffissure du visage, et se répand bientôt

sur le reste du corps. La peau devient d'un blanc laiteux, et plus froide que dans l'état naturel ; l'enflure est très-molle, et les traces de la compression subsistent quelquefois plusieurs minutes. Le pouls est lent, petit et lâche ; la soif n'est jamais grande, et l'urine peu colorée.

D'autres fois cette infiltration cellulaire survient chez des individus bien portans en apparence, et sans être précédée de causes débilitantes. Alors elle est souvent la suite de quelques affections organiques et particulièrement du cœur, dont les symptômes ont pu être observés primitivement. Elle commence toujours par les membres inférieurs, et communément ses progrès sont beaucoup moins rapides ; l'œdématie est moins pâteuse ; l'impression du doigt disparaît plus vîte. Le visage et toute la peau n'offrent point une teinte pâle et laiteuse ; les joues sont au contraire fouettées de rouge, et le reste de la peau plus ou moins colorée ; quelquefois même elle semble érysipélateuse dans certains endroits. Souvent le pouls est fréquent, fort et dur. La soif est assez grande ; l'urine plus rare et plus foncée en couleur.

Enfin il est encore un cas d'hydropisie

cellulaire ou plutôt générale, qui survient au printems, chez des individus robustes et dans la fleur de l'âge, habitués à une nourriture succulente, ou privés subitement d'une évacuation habituelle. Chez eux la peau conserve sa couleur naturelle; elle est ferme; elle reçoit à peine et conserve peu l'impression du doigt; le pouls est plein, dur. Le plus souvent l'infiltration occupe presque tout le tissu cellulaire; quelquefois seulement celui des membres inférieurs. Souvent il y a épanchement dans les grandes cavités.

Cette affection particulière paraît tenir à une pléthore générale, à une surcharge de l'appareil de circulation; car elle cède aisément à la saignée et au régime débilitant.

L'hydropisie cellulaire est une des plus communes. Quand elle se développe comme affection primitive, elle est souvent accompagnée par celle de quelques cavités, surtout de l'abdomen et du thorax; mais fréquemment elle est secondaire et survient à la suite des hydropisies de ces cavités.

Dans la première forme elle prend, chez plusieurs observateurs, le nom de l'*eucophlegmatie*, et laisse beaucoup d'espoir. Dans le second cas, la maladie, bien plus

grave, est distinguée, par un grand nombre d'auteurs, sous le nom d'*anasarque*. L'hydropisie pléthorique guérit très-facilement.

155. Toutes les aréoles du tissu cellulaire, les membranes qui tapissent les trois grandes cavités splanchniques, celle qui revêt les ventricules du cerveau, celle qui enveloppe le prolongement cérébral le long du rachis; la tunique péritonéale du testicule, les capsules articulaires, tous les kystes, sécrètent continuellement une liqueur aqueuse, plus ou moins chargée d'albumine et de différentes substances salines. Cette liqueur doit être reprise et rapportée sans cesse à la circulation générale par les vaisseaux absorbans. C'est à son accumulation dans ces diverses parties, que sont dues toutes les espèces d'hydropisie, soit que la sécrétion se trouve augmentée, soit que l'absorption ait été moindre, soit que ces deux fonctions interverties y concourent simultanément.

Lorsqu'il existe un état de faiblesse notable, le liquide paraît conserver à-peu-près ses qualités ordinaires; mais, dans les cas de phlegmasie, surtout aiguës, il change de caractère et se trouve très-chargé d'albumine.

Les hydropisies se développent presque

toutes dans les mêmes circonstances : une constitution lâche et débile ; une faiblesse déterminée par des maladies longues, des évacuations excessives ; l'habitation dans des lieux bas, obscurs, humides; un genre de vie sédentaire ; l'abus des boissons aqueuses tièdes, et l'influence longtems continuée des affections mentales tristes, etc. Dans une autre série se rangent les altérations organiques du cœur et des gros vaisseaux, une compression mécanique, des ligatures extérieures, une tumeur à certain viscère intérieur, un état de pléthore sanguine chez quelques individus robustes.

Dans un troisième ordre se placent les phlegmasies aiguës ou chroniques, et toutes les circonstances capables de déterminer des tuméfactions permanentes dans certains viscères, les glandes lymphatiques, etc.

Lorsque toutes ces causes, capables de produire des hydropisies générales ou partielles, ont agi pendant longtems sur l'économie, la constitution s'affaiblit lentement, les propriétés vitales s'éteignent par degrés, le sang paraît prendre un caractère séreux beaucoup plus prononcé, toutes les sécrétions et excrétions diminuent ; il semble que tout le corps se fonde en eau, et la sérosité

s'accumule dans les aréoles du tissu cellulaire et dans les diverses cavités.

Les principes de traitement se fondent presque uniquement sur la considération des circonstances qui ont paru déterminer la maladie, et sur l'état particulier dans lequel se trouve actuellement l'individu.

L'hydropisie pléthorique cède presque toujours à la saignée, aux boissons aqueuses et à la diète. Celle qui porte tous les caractères d'une faiblesse générale, qui a commencé par occuper presque tout le système cellulaire, et durant laquelle on ne remarque aucun signe d'altération organique, peut souvent disparaître par l'usage soutenu des toniques sous toutes les formes : frictions, exercice proportionné aux forces, toniques intérieurs, médicamenteux ou alimentaires, stimulans spécifiques, etc. Mais, que de précautions n'exige pas celle qui accompagne une lésion organique, une phlegmasie chronique de quelque viscère, et qui peut être agravée par tous les stimulans! Enfin, l'hydropisie la plus fâcheuse est celle qui résulte d'une affection organique incurable.

Donner à l'épanchement une issue artificielle, ce n'est rien faire pour la guérison de l'hydropisie. On peut même dire que le

plus souvent cette pratique est bientôt suivie d'un épanchement plus rapide ; et que si l'action vitale de toutes les parties, et surtout des surfaces absorbantes, ne se rétablit pas promptement, il devient ensuite nécessaire d'y revenir à des intervalles progressivement plus courts.

Il est pourtant des cas dans lesquels l'évacuation de la sérosité devient avantageux et concourt à la guérison ; et quand même cette guérison est jugée impossible, il devient souvent indispensable d'évacuer le liquide pour éviter la suffocation et prolonger la vie.

156. Dans les régions habituellement humides, mais surtout humides et froides, les hommes qui ne peuvent se soustraire à cette température, qui sont d'ailleurs affaiblis par de mauvaises nourritures, des fatigues excessives, la disette, des chagrins, des craintes continuelles ; les marins, les militaires et autres personnes qui se trouvent plus ou moins longtems exposés à ce nouveau concours de circonstances, sont sujets à une maladie qui s'annonce par les symptômes suivans : on observe pâleur et bouffissure du visage, avec tristesse et abattement ; bientôt lassitude universelle ; engourdissement

et faiblesse dans les genoux, après le plus léger exercice.

Les malades éprouvent un sentiment de démangeaison aux gencives ; ces parties se tuméfient et saignent au moindre frottement; elles deviennent ensuite molles, fongueuses et d'un rouge livide ; les enfans se les emportent souvent en lambeaux avec les doigts.

La peau est souvent douce et luisante, quelquefois sèche et rude ; elle se couvre de taches rouges et bleuâtres, ou noires, livides et de diverses grandeurs.

Pendant la maladie, il y a des douleurs constantes aux membres, aux lombes, fréquemment à la poitrine. Ces douleurs, sujettes à changer de place, augmentent par toute espèce de mouvement.

Chez plusieurs il survient de l'enflure autour des malléoles, surtout le soir; puis un gonflement œdémateux de toute la jambe, qui cède peu à l'impression du doigt, et en conserve la trace. Quelquefois il paraît des tumeurs et des nodosités sur les différentes parties.

Par les progrès de la maladie, les jambes se fléchissent et restent dans cet état; il y a douleur et enflure aux genoux et aux

jambes; celles-ci, quelquefois d'un volume monstrueux, avec taches livides et tumeurs dures, sont d'autres fois d'un amaigrissement et d'une sécheresse extrême.

Lorsque l'affection est avancée, il survient des hémorragies fréquentes et copieuses du nez, des gencives, des poumons, etc. Chez plusieurs, de violentes dyssenteries, avec douleur vive ; chez d'autres, un sang pur s'évacue en quantité par les selles, sans diarrhée, ni tranchées.

Les gencives très-fongueuses, douloureuses et horriblement fétides, sont quelquefois profondément ulcérées et comme gangréneuses. Les dents très-ébranlées tombent facilement. Cependant on remarque peu de fièvre ; l'appétit se soutient, et les malades conservent le libre exercice des sens. Ils ne ressentent ordinairement aucun mal-être, tant qu'ils sont en repos dans leurs lits; mais ils ont une grande disposition à tomber en faiblesse aux moindres mouvemens, surtout quand ils sont restés longtems sans faire de l'exercice; et souvent ils meurent subitement, si on les remue avec force, ou quand on les transporte au grand air.

Quelques-uns ont la dyssenterie ou une

salivation incommode, et on remarque fréquemment alors une succession alternative de ces deux symptômes, durant chacun 2 ou 3 jours.

Lorsqu'il est possible de soustraire les individus aux causes qui produisent et entretiennent cette affection, elle se guérit avec facilité. Ainsi, lorsque des marins qui ont contracté cette maladie pendant une longue traversée, se trouvent débarqués sur un sol dont la température est sèche et chaude, s'ils trouvent là des végétaux, des viandes fraîches et du bon vin, si leur état permet qu'ils fassent un peu d'exercice, ils se rétablissent très-promptement. Il leur survient ordinairement un léger cours de ventre, leurs gencives se raffermissent, la peau s'humecte, les taches livides qui la recouvrent jaunissent et s'effacent, et tous les autres symptômes disparaissent successivement; mais il arrive quelquefois que la maladie se termine par une disposition permanente aux rhumatismes chroniques, à la rigidité des membres, à des éruptions miliaires; souvent il reste une enflure des jambes avec ulcères; quelquefois il survient obstruction des viscères de l'abdomeen, hydropisie, phthisie, hypocondrie, etc.

Enfin, lorsque la maladie est au plus haut degré d'exaspération, elle offre les symptômes les plus irréguliers et les plus extraordinaires : les cicatrices des anciens ulcères se rompent ; le cal des fractures consolidées se ramollit. La peau des jambes se rompt, surtout dans les endroits où il a paru d'abord des tumeurs mollasses, douloureuses et livides ; ces crevasses dégénèrent en ulcères.

Les ulcères présentent souvent, à la levée de l'appareil, un gros caillot de sang ; ils ne rendent qu'une sanie fétide et sanguinolente, qui se colle à leur surface ; au dessous, les chairs sont mollasses et fongueuses ; les rebords sont boursoufflés et livides, ou souvent durs et calleux. Par des progrès ultérieurs, il s'élève du fond de ces ulcères, un fungus mou et sanguinolent, qui prend souvent en une nuit un volume considérable et reparaît au pansement suivant, si on le détruit par le caustique ou le bistouri ; par ce dernier moyen, il survient souvent des hémorragies abondantes. Ces ulcères extrêmement fétides, sont très-disposés à la gangrène.

Il se fait quelquefois sentir, surtout chez les jeunes gens, un cliquetis dans les arti-

culations, au moindre mouvement des membres; dans d'autres, un bruit plus sourd dans la poitrine pendant la respiration (1).

Quelquefois il survient de violentes coliques, une constipation opiniâtre, où les malades succombent à des évacuations copieuses d'un sang noirâtre, par les voies urinaires, les selles, les poumons ou le nez. Les urines sont ordinairement rougeâtres, troubles, épaisses et fétides.

On a vu dans quelques cas le visage se gonfler en une demi-heure, de manière à boucher les yeux; et cette enflure, qui se dirige vers la partie la plus déclive, disparaître et revenir alternativement. D'autres fois, il survient une enflure prodigieuse des gencives et des joues, puis gangrène aux lèvres et carie à la mâchoire.

Le pouls devient petit et fréquent. L'appétit qui se soutient ordinairement, disparaît sur la fin, et la soif augmente;

---

(1) Les ouvertures de cadavres ont présenté, dans le 1er cas, un décollement des épiphyses, avec gonflement des os. Dans le 2d. cas, un décollement des cartilages sterno-costaux, et une fonte de la substance spongieuse des côtes. *Poupart.* Mém. de l'Acad. des sc.

quelquefois

quelquefois les malades sont tourmentés d'une faim canine jusqu'à la mort.

Cette affection dure souvent plusieurs mois, pendant lesquels les individus qui en sont affectés, conservent une grande disposition à contracter toutes les maladies régnantes. La fièvre pernicieuse est ordinairement la complication la plus funeste.

Vers la fin, les malades ressentent fréquemment une constriction, et une forte oppression de la poitrine, avec difficulté de respirer, une douleur sous le sternum, et plus souvent à l'un des côtés. Quelquefois, sans aucune douleur, la respiration devient tout-à-coup courte et accélérée, puis mort subite, même en se promenant.

A l'ouverture des cadavres, on remarque de la flaccidité et un défaut de ténacité dans les parties; une infiltration sanguine dans tout le tissu cellulaire; une laxité dans les ligamens articulaires, avec altération de la synovie, devenue verdâtre et caustique; enfin, la carie ou le ramollissement des os. Chez les individus morts subitement, on trouve des affections phlegmasiques dans les viscères thoraciques ou abdominaux.

Scorbut.

On a attribué le scorbut à la grande quan-

tité de sel dont les marins font usage ; à la privation de végétaux récens ; à la corruption de l'air renfermé sur l'eau croupissante à fond de cale ; enfin, aux vapeurs qui s'élèvent de la mer. Il n'est pas probable que ces circonstances soient des causes essentielles et nécessaires du scorbut ; mais elles doivent beaucoup contribuer à favoriser ses progrès.

L'humidité paraît plus évidemment produire cette maladie.

L'atmosphère de la mer, toutes choses égales d'ailleurs, est constamment plus humide que celle de la terre ; les marins se trouvent exposés, la nuit comme le jour, à son action. Si la saison est longtems pluvieuse, et dans les orages, la brume qui s'élève continuellement de la mer, mouille les matelots ; les pluies inondent sur le tillac les hommes de service ; l'eau pénètre dans le vaisseau, le feu et le soleil manquent ; rien ne sèche, et l'humidité se corrompt par la nécessité de tenir tout fermé. Les marins, qui passent quatre heures de sommeil sur des lits mouillés, et qui travaillent ensuite quatre heures à la pluie et au froid, ont constamment leurs habits qui se sèchent sur eux, et ils manquent rarement de devenir scorbutiques, si un état pareil dure longtems.

L'humidité, quoique cause essentielle et constante du scorbut, agit cependant encore très-faiblement sur les hommes qui jouissent d'une parfaite santé, qui ont beaucoup de courage, qui sont laborieux et ne se laissent atterrer par aucune crainte. Elle attaque encore difficilement ceux qui peuvent en partie se soustraire à son influence par les commodités de la vie; aussi voit-on rarement les officiers de marine, même subalternes, être attaqués de la maladie. Elle agit au contraire très-puissamment sur ceux qui se trouvent affaiblis par des maladies antérieures; ceux qui sont faibles, indolens, paresseux, craintifs et chagrins; ceux qui font usage d'une mauvaise nourriture ou qui manquent de vivres et d'eau.

La cause qui produit le scorbut et celles qui favorisent son développement, sont plus fréquentes et plus continues sur mer; il est plus difficile de se soustraire à leur action, et cette maladie prend là un plus grand degré d'intensité, ce qui l'a fait regarder comme plus dangereuse; mais ces mêmes causes se rencontrent également sur terre et produisent une affection semblable; en sorte qu'il n'est aucune différence essentielle entre le scorbut de mer et celui de terre.

Quoiqu'il paraisse très-difficile de se garantir du scorbut sur mer, il est cependant possible de l'éviter, au moyen de précautions convenables, toutes dirigées dans l'intention de se préserver de l'humidité, du froid, de la chaleur excessive; de se procurer une nourriture saine et variée, et d'y bannir toutes affections morales tristes. *Cook*, dans un voyage qui dura plus de trois ans, avait tellement pris ces précautions, que sur 112 hommes d'équipage, il n'en perdit qu'un seul, qui ne se portait pas très-bien au départ; et cependant les causes de scorbut furent si fortes, que les moutons en parurent affectés, ce qu'on reconnut au gonflement des gencives, à la langueur, perte d'appétit, etc.

Le scorbut est endémique dans les lieux où les pluies sont fréquentes, et l'humidité habituelle, comme au fort Guillaume, en Ecosse; dans les pays marécageux environnés d'épaisses forêts, souvent inondés et couverts d'eaux croupissantes et corrompues; il survient de préférence aux misérables qui vivent dans l'indolence, la paresse, chez les cordonniers, les tailleurs, les tisserans, les pêcheurs, etc.

Le scorbut a été épidémique en Islande, au Grœnland et dans le nord de la Russie:

le froid excessif, les brouillards épais, et la mauvaise nourriture le produisent infailliblement.

Autrefois le scorbut était endémique en Hollande (1), alors ce pays, exposé à de fréquentes inondations, n'était presque qu'un vaste marais; aujourd'hui le terrein desséché, les maisons plus saines et plus propres, une meilleure nourriture, ont fait disparaître cette maladie; elle ne s'observe que très rarement et seulement dans les lieux les plus bas et les plus humides, sur des individus qui n'ont presque apporté aucuns changemens dans leur manière de vivre: maisons basses, mal-propres et peu éclairées, nourriture de porc salé, fumé, souvent rance, pain grossier, eau croupissante, etc. Cette affection a encore reparu épidémique dans ce pays, pendant plusieurs guerres, mais toujours après les inondations par les écluses.

Le scorbut, qui était encore fréquemment épidémique en Basse-Saxe et autres parties de l'Allemagne, en Dannemarck, en Suède et en Norwège, a cessé par les mêmes causes

---

(1) C'est de ce pays que nous viennent les premières et les plus exactes descriptions de cette maladie.

générales de salubrité; les maisons y sont plus élevées et plus commodes, l'écoulement des eaux plus facile, l'usage du vin et de la bière plus répandu, etc.

Plusieurs auteurs ont pensé que le scorbut était contagieux; son caractère épidémique a pu seul faire naître cette opinion, qui n'est appuyée d'aucunes expériences; d'ailleurs la nature connue de cette maladie et plusieurs faits, ne permettent pas de croire qu'elle puisse se communiquer par le contact.

Dans le scorbut, l'action longtems continuée de l'humidité, favorisée par beaucoup d'autres circonstances accessoires débilitantes, paraît agir en affaiblissant l'action de l'organe musculaire et celle des vaisseaux capillaires. En effet, il survient défaut de mobilité dans les articulations; les mouvemens des membres ne s'exécutent qu'avec douleur et difficulté; les liqueurs semblent ne plus circuler librement à l'extrémité des vaisseaux; elles paraissent suinter, comme dans les cadavres, au travers de leurs parois affaiblies, et s'épancher dans le tissu cellulaire, ou produire des hémorragies. Il survient ainsi une sorte de mort aux surfaces, qui semble due à un commencement de décomposition modifiée par un reste de vie; ces

accidens en produisent bientôt de plus graves et de plus étendus, qui finissent par éteindre complettement la vie.

Il est un grand nombre de circonstances particulières, autres que l'humidité, qui peuvent lentement conduire à un état analogue au scorbut; et beaucoup de maladies chroniques, telles que la phthisie, le cancer, l'hydropisie, etc., semblent toutes se terminer par une sorte d'affection scorbutique.

AFFECTIONS CONVULSIVES.

157. Les appareils d'organes, que nous avons vu être susceptibles de différens degrés de faiblesse, et présenter, dans cet état, diverses affections, peuvent encore se trouver exaltés ou intervertis dans leur action, et n'exécuter qu'avec trouble et désordre les fonctions qui leur sont propres ; ils offrent alors des phénomènes de maladie fort nombreux et très-variés.

158. Le cœur présente quelquefois, dans ses mouvemens, une accélération fort remarquable. Dans ses pulsations rapides et désordonnées, il frappe quelquefois les côtes avec une telle violence, qu'il en résulte un bruit très-sensible ; c'est ce que l'on voit arriver fréquemment après une course rapide.

Les circonstances capables de produire les palpitations du cœur, sont de deux sortes :

Les unes tiennent à une altération organique du cœur ou des gros vaisseaux : à une

dilatation de ces parties, et à toutes les causes capables d'apporter un obstacle à la circulation.

Les autres dépendent uniquement du trouble de l'action nerveuse du cœur ; celles-ci se remarquent chez des individus qui offrent un tel état de sensibilité et de mobilité, que, s'il ne produit pas seul les palpitations, il augmente singulièrement l'influence des autres causes propres à les déterminer.

On ne doit pas espérer la guérison des palpitations qui tiennent à une altération organique du cœur. On ne peut que diminuer ou retarder les accès de celles qui dépendent du trouble de l'action nerveuse de cet organe, en écartant les causes capables d'accélérer la circulation.

Quand elles ne tiennent qu'à une grande sensibilité et mobilité du système nerveux, elles exigent l'emploi des moyens généraux applicables à toutes les espèces de convulsions. *Palpitations du cœur.*

159. Chez les individus très-disposés ou même sujets à des mouvemens convulsifs, chez les femmes surtout, il survient quelquefois tout-à-coup, pour un quart-d'heure ou une demi-heure, une impossibilité d'ar-

ticuler, au moins avec le ton et la précision ordinaire; la personne fait des efforts inutiles, comme pour expulser des mucosités qui embarrasseraient le larynx; quelquefois elle fait entendre un flux de paroles involontaires et incoërcibles, une émission des sons les plus étranges, passant brusquement du grave à l'aigu, et *vice versâ*, avec une discordance étonnante, et simulant quelquefois les cris de divers animaux; (1) enfin, la voix se rétablit quelquefois sans aucune excrétion. *Convulsions laryngées.*

La lésion ou abolition de la voix tient dans d'autres cas à la paralysie du larynx.

160. Le thorax est le siège d'une affection (2) particulière, qui s'annonce par un sentiment de constriction, plutôt gènant que douloureux; la douleur répond le long du sternum, dans une étendue plus ou moins grande. Le plus souvent il se fait sentir en même tems une sorte de crampe aux deux bras, rarement à un seul, et qui correspond vers l'insertion du grand pectoral, ou à l'a-

---

(1) Voy. *Portal*, Mém. de la Soc. médic.

(2) Voy. Journ. de médecine de Londres, tom. 5. — Introduction à la pratique de la médecine par *Macbride.*

vant-bras vers celle du rond pronateur. Les accès surviennent après des causes très-variées, et varient eux-mêmes beaucoup pour la durée et les intervalles. L'accès dure quelquefois une heure ou deux ; on a, dans quelques cas, prévenu son retour par l'usage du vin ou de l'opium.

L'influence marquée des affections morales sur les retours de cette maladie ; sa longue durée sans autre dérangement de la santé ; l'état de l'estomac ; le soulagement qu'apporte presque toujours l'usage des fortifians, l'exercice du cheval, de la voiture, les occupations variées, les distractions de l'esprit, indiquent que cette affection, purement nerveuse, ne tient point à une altération organique, et a son siège spécial dans les muscles du thorax. Elle présente quelques analogies avec le rhumatisme chronique. *Crampes thoraciques.*

161. Chez les femmes, plus fréquemment chez les hommes, surtout quand ils sont fort replets, se remarque une affection qui est souvent héréditaire, et qui paraît avoir son siège dans les diverses parties de l'organe respiratoire.

Cette affection vient par accès, et présente une marche assez régulière. Le malade

éprouve, pendant tout le jour qui précède l'accès, une grande agitation, un peu de douleur à la tête, de la pesanteur dans les membres, et une légère oppression à la poitrine. Quelques heures après le dîné, il survient une grande oppression, un sentiment de plénitude, de surcharge vers l'estomac, des flatuosités, un ballonnement de l'épigastre, des rapports insipides. Aux approches de la nuit, on sent un peu d'enrouement, un resserrement dans les bronches et la trachée-artère; pendant la nuit, une chaleur qui ne permet point de supporter les couvertures sur la poitrine, une sorte de toux convulsive; l'expectoration est nulle ou séreuse, et très-peu abondante. Les boissons froides, l'eau surtout, diminuent le sentiment de plénitude de l'estomac.

Une ou deux heures après minuit, l'accès semble commencer par une augmentation du mal-être; la respiration, très-difficile et fort lente, s'exécute avec une sorte de siflement enroué, et nécessite de prendre une position verticale. Le diaphragme ne semble se mouvoir qu'avec beaucoup de peine, et paraît retiré dans la poitrine par le médiastin; le malade éprouve un sentiment de constriction dans les poumons, et il pense

que ces organes se resserrent et sont refoulés vers le haut du thorax. Il fait des efforts extrêmes pour élargir sa poitrine, et ne peut tousser, cracher, ni parler librement. Il ressent d'ailleurs une chaleur excessive; le pouls est vif, serré, inégal; les pieds et les mains sont froids; le visage est quelquefois noirâtre; les yeux étincelans, laissent couler involontairement quelques larmes, qui teignent quelquefois les joues en jaune; les lèvres sont disposées comme pour sucer.

Quelquefois les malades se lèvent, se mettent à la croisée, quelle que soit la saison, et respirent debout avec plus de facilité. Dans quelques cas, le ballonnement de l'abdomen semble descendre; la difficulté de respirer diminue, et il survient une ample évacuation de matières alvines et de flatuosités qui soulagent.

Communément les symptômes se continuent pendant plusieurs heures, et même quelquefois assez avant dans la matinée; cependant, après un peu de sommeil, la respiration est moins laborieuse; la parole et la toux deviennent moins difficiles. Quelquefois il survient une expectoration muqueuse, et toujours alors le soulagement est plus marqué. Les urines sont moins abon-

dantes, plus colorées, et ordinairement sédimenteuses. Pendant tout le jour, le malade éprouve du resserrement à la poitrine et de la difficulté de respirer, lorsqu'il prend une position horisontale, ou qu'il fait quelques mouvemens. Après le dîné, il ressent des flatuosités; il s'assoupit vers le soir, et la difficulté de respirer augmente par degré. Quelquefois cependant la respiration est assez libre, et le sommeil tranquille, pendant une partie de la nuit; mais de minuit à deux heures, il se réveille subitement par l'invasion d'un second accès tout semblable au premier.

Les accès se renouvellent ainsi pendant quatre à cinq nuits, l'expectoration augmente chaque jour dans la matinée, et les rémissions sont proportionnellement plus prononcées.

Quelquefois l'accès n'est précédé que d'un peu d'assoupissement vers le soir; alors il ne dure guères que deux ou trois jours, et dès que le malade est levé, il expectore une matière séreuse. Mais, dans les cas de la plus grande intensité, la maladie dure pendant quatre à cinq jours, avec les exacerbations ordinaires chaque nuit; l'expectoration ne commence guères qu'au troisième ou qua-

trième jour; elle est d'abord très-peu abondante, elle devient progressivement moins visqueuse, blanche ou jaunâtre, et quelquefois marquée de stries sanguines.

Une première attaque de cette maladie peut faire présager presque infailliblement des retours périodiques pour le reste de la vie. Quelquefois ces retours semblent déterminés par les grandes chaleurs, les émotions vives; par certaines odeurs, la fumée, le tabac, la poussière, etc.; par tout ce qui peut ralentir ou accélerer les mouvemens de la poitrine.

Quelques individus éprouvent des accès plus fréquens en été, et surtout durant les chaleurs accablantes de la canicule; d'autres, pourtant, sont plus souvent et plus gravement incommodés pendant l'hiver; mais alors la maladie est presque toujours accompagnée d'une fluxion catarrhale des bronches. Quoi qu'il en soit, tous sont facilement affectés par les changemens brusques de température. (1)

---

(1) *Floyer* qui a tenu, durant 7 ans, un journal très-exact de sa maladie, rapporte que ces accès étaient plus violens et plus longs en été qu'en hiver, et surtout au mois d'aout, et qu'alors l'expectoration devenait plus cuite. Leurs retours se faisaient le plus

Quelques malades se trouvent bien de l'air des grandes villes ; d'autres de celui de la campagne ; presque tous préfèrent l'air sec et libre d'un terrein bas, à celui des montagnes. L'air humide et brumeux leur est en général nuisible, ainsi que les habitations humides, dans des lieux marécageux. La chaleur les fatigue, et ils supportent très-bien un froid même assez vif; ce qui indique assez que l'atmosphère qui leur convient le mieux, est toujours celui qui est plus riche en oxigène, peu chargé d'humidité, et qui n'est point sujet à des changemens trop brusques et trop fréquens. L'inspiration d'un air avec proportion augmentée d'oxigène, a pu leur être utile.

Une nourriture animale légère et l'eau leur conviennent beaucoup mieux que les alimens flatueux et les boissons alkoholiques. Le cheval, la voiture et la navigation les soulagent.

Les vomitifs ont paru quelquefois utiles dans cette affection, surtout quand elle est

---

souvent dans les trois jours avant ou après la pleine ou nouvelle lune et quelquefois vers les quadratures. — *Vanhelmont* a aussi observé une corrélation des accès avec les phases de la lune.

catarrhale

catarrhale ; donnés avant l'accès, ils l'ont quelquefois prévenu.

Communément cette affection ne produit aucun dérangement dans le reste de l'organisation, et on voit des gens la conserver 50 ans, sans autre incommodité.

Cependant il est rare que les accès se réitèrent souvent, pendant un tems un peu considérable, sans qu'ils produisent une émaciation générale. Chez quelques jeunes gens, on l'a vu se terminer assez promptement par la phthisie pulmonaire ; enfin, elle produit quelquefois l'hydro-thorax.

La médecine pertubatrice serait probablement celle qui pourrait opérer la guérison complète de cette affection, surtout dans son commencement et avant les accès ; en déterminant, soit sur l'estomac, soit sur les parois du thorax, une irritation renouvelée et soutenue, capable de faire cesser celle des organes de la respiration, qui produit les symptômes spasmodiques ou convulsifs de l'*asthme*.

162. Chez les personnes sujettes aux convulsions de tout genre et aux diverses causes qui les déterminent, il survient quelquefois, par accès, une affection de l'œsophage. La déglutition est difficile, ou impossible, avec

contraction ou roideur de la langue, du larynx, de tout le col; une gène suffocative, une sensation analogue à celle d'un corps fiché dans la gorge; il y a quelquefois en même tems, une aphonie fugace ou permanente.

Dans d'autres cas, la déglutition paraît libre d'abord, mais les substances avalées s'arrêtent vers un point particulier de l'œsophage, le plus souvent près de l'estomac. Les boissons chaudes passent plus librement que les froides; la personne éprouve en même tems une douleur le long du rachis; des nausées, de fréquens efforts pour vomir; une éructation flatueuse; elle rend un mucus limpide, avec les matières avalées.

Quelquefois on a observé, soit simultanément, soit avec des alternatives constantes ou irrégulières, les deux séries de phénomènes que nous venons d'exposer; alors on éprouve la sensation d'un corps qui remplirait l'œsophage, des flatuosités montant et descendant, sans que l'éructation s'opère. Ces variétés paraissent tenir aux différentes parties malades.

En général ces affections viennent par accès, et varient beaucoup pour l'intervalle, la force et la durée. Souvent il y a en même tems refroidissement aux extrémités des

membres, surtout aux pieds; quelquefois tremblemens, suppression des déjections, spasmes abdominaux, palpitations du cœur, etc. Les autres maladies convulsives accompagnent très-souvent cette *affection spasmodique de l'œsophage.*

Il est d'autres obstacles à la déglutition, qui tiennent :

1°. A l'atonie ou paralysie de l'œsophage. Alors les solides passent plus aisément que les liquides. (*Fabr. de Hilden*). Ceux-ci enfilent le larynx et sont renvoyés par les narines et la bouche avec danger de suffocation. C'est ce qu'on voit fréquemment dans létat avancé des fièvres pernicieuses continues.

2° A une phlegmasie aiguë : Angines etc.

3° A la présence d'un corps volumineux arrêté dans l'œsophage; d'une plaie, ulcère, tumeur ou excroissance, survenues dans ses parois; d'un engorgement considérable des glandes du col; à l'état squirrheux de l'orifice œsophagien de l'estomac; à une luxation de l'os hyoïde.

163. Par une contraction convulsive de l'estomac, aidée d'une secousse brusque du diaphragme et des muscles abdominaux, les matières contenues ou affluantes dans l'estomac, le duodénum, et quelques autres intes-

tins, se trouvent quelquefois rejettées dans l'acte du vomissement.

Cette maladie est due : à une affection nerveuse, à une phlegmasie de l'estomac, aux divers irritans qui sont introduits, ou qui se développent dans cet organe.

Cette affection n'est que symptomatique dans beaucoup de maladies aiguës, et dans quelques phlegmasies des viscères abdominaux, etc. Elle est souvent produite par un rétrécissement, un squirrhe, un cancer du pylore et du duodénum ; par un étranglement, un pincement, pelotonnement, invagination, ou adhérence des intestins, et par-tout obstacle au libre cours des matières dans le canal intestinal, etc.

Mais souvent les vomissemens paraissent entièrement analogues aux affections convulsives, et peuvent alors être quelquefois déterminés par l'influence de l'imagination. Cette influence résulte de l'aspect du vomissement, et de toutes les circonstances et objets qui peuvent le rappeler. Chez quelques personnes, ils peuvent être déterminés plusieurs fois, par une cause accidentelle, et se continuer ensuite par la force de l'habitude, malgré l'absence de la cause qui les avait produits d'abord. Alors ils offrent

constamment des retours périodiques ou irréguliers.

164. *Peyer* rapporte plusieurs exemples de personnes qui avaient la faculté de rappeler à la bouche les alimens avalés, pour les mâcher à loisir (*de Merycologiâ*). Chez quelques-uns, c'est une habitude qui, loin d'être à charge, paraît agréable, et il ne faudrait, pour s'y soustraire, qu'une volonté bien prononcée ; chez d'autres, elle est tout-à-fait involontaire, et paraît tenir à une véritable convulsion de l'estomac, irrité par la présence des alimens introduits trop brusquement, et en trop grande quantité; c'est spécialement après un excès de gourmandise, que se renouvelle cette sorte de *rumination*.

165. Il est une affection instantanée et répétée, qui consiste dans une secousse brusque, imprimée à la poitrine et à l'abdomen, par une contraction spasmodique du diaphragme ; elle est accompagnée d'un son aigu plus ou moins fort, qui paraît être le résultat de l'explosion de l'air contenu dans l'estomac et l'œsophage.

Dans certains cas, le *hoquet* n'est qu'un symptôme de quelques dérangemens de l'appareil gastrique, comme coliques de

l'estomac, des intestins, des reins, etc. étranglement d'une hernie; elle est aussi un symptôme fâcheux de quelques maladies aiguës avancées.

Le plus ordinairement, le hoquet résulte d'une irritation momentanée de l'estomac, lorsque cet organe a reçu brusquement une trop grande quantité d'alimens ou de liqueurs alkoholiques. Il paraît être aussi quelquefois produit par une irritation instantanée de l'œsophage et du diaphragme.

Le hoquet est quelquefois vraiment spasmodique, et sans paraître résulter d'aucune cause évidente, il peut continuer longtems par une sorte d'habitude (1).

Le plus souvent, quoique le hoquet se renouvelle très-fréquemment, il est à peine une incommodité. Pendant qu'il a lieu : une inspiration lente et longue, l'éternuement provoqué, une surprise, une nouvelle inattendue, une frayeur, et toute distraction puissante, ont suffi pour le dissiper; ce qui peut faire penser, qu'il n'est, dans

---

(1) *Tulpius*, *Rivière*, *Fernel*, *etc.* parlent de hoquet de ce genre revenant très-fréquemment pendant des mois entiers.

ces cas, qu'une affection purement spasmodique.

Du reste, lorsque le hoquet est le symptôme d'une autre maladie, celle-ci mérite seule toute l'attention.

166. Il est une affection marquée par une douleur sourde ou aiguë à l'épigastre, avec distention ou resserrement de l'estomac, flatuosités, éructations, vomissemens, etc. Le mal-être général et l'état du pouls dépendent de l'intensité de la maladie. Celle-ci paraît dépendre d'un état de spasme ou de faiblesse de l'estomac, qui varie dans beaucoup de circonstances; nous allons en indiquer les principales.

Quelquefois cette maladie tient à une affection du pylore, à l'action des émétiques, des purgatifs violens, des poisons, etc.

Chez les personnes au-dessous du moyen âge, et même avant la puberté, surtout chez les femmes, elle survient quelquefois spontanément. Elle se manifeste le plus souvent à jeûn, par douleur, avec un sentiment de constriction à la région épigastrique; l'estomac semble fortement retiré vers le dos; le corps se penche en avant, ce qui diminue un peu le mal-être. Après quelque tems, l'éructation devient facile,

ou plutôt il s'écoule une grande quantité d'un liquide aqueux, quelquefois acide, et d'autres fois tout-à-fait insipide. Après quelques éructations assez rapprochées, la douleur diminue et disparaît entièrement.

Cette incommodité passagère, mais sujette à des retours assez fréquens, est, en général, plus pénible que douloureuse; elle se termine spontanément, se rencontre dans nos climats, et a été observée par *Lynnœus*, en Suède. (*Cardialgie sputatoire*).

Les personnes faibles, les convalescens, principalement les femmes, surtout celles dont les organes digestifs sont épuisés par un long usage de boissons et alimens aqueux tièdes, ou par l'abus des divers stimulans, sont très-sujets à cette maladie, que des affections morales vives, des sensations fortes, et certains alimens, rappellent plus volontiers. Dans ces cas, ils éprouvent, souvent, quelques heures après le repas, vers la région épigastrique, des distentions, ou balionnemens, des douleurs sourdes ou aiguës, avec étouffement et grande sensibilité au contact de la région de l'estomac. Il survient ensuite des rapports acides ou douceâtres, et quelquefois des vomissemens qui soulagent. Dans quelques cas, cet état

est accompagné d'un refroidissement des membres.

Cette maladie tient aussi quelquefois aux causes générales des affections convulsives, et les accompagne ; elle se caractérise alors par une douleur vive à l'estomac, avec anxiété, respiration courte, efforts pour vomir; en même tems il survient un frissonnement, une prostration subite des forces, un sentiment de défaillance très-prochaine. La douleur, qui semble d'abord partir du pylore, s'étend sur le reste de l'estomac et vers l'épine dorsale. Quelquefois il se manifeste une tumeur de la grosseur à-peu-près d'un œuf, un peu à droite de l'appendice sternale ; l'éructation apporte un léger soulagement. Dans la plus grande violence, les membres sont froids, le pouls petit, serré ; enfin la chaleur se rétablit avec une sueur universelle ; le pouls devient grand et mol, et la douleur cesse insensiblement.

Les rapports nombreux de l'estomac avec les autres parties, font que cet organe se ressent fréquemment de leurs dérangemens ; en sorte que cette maladie, que nous avons vu être diversement essentielle, n'est très-souvent que symptomatique. Ainsi elle

peut être déterminée par l'irritation que produit un calcul dans les canaux urinaires ou biliaires ; elle précède souvent les éruptions fébriles, les explosions arthritiques ; elle fait le symptôme dominant d'une variété de la fièvre pernicieuse intermittente ; elle accompagne l'interversion de beaucoup de maladies, comme la dyssenterie, la goutte, etc. *Colique d'estomac. — Gastrodynie.*

167. Le canal intestinal est le siège principal d'une maladie qui paraît tout-à-fait spasmodique ; elle est caractérisée par des douleurs vives dans l'abdomen, qui cessent et se renouvellent dans des intervalles très-rapprochés.

Dans la *colique intestinale*, les douleurs sont plus aiguës, quand elles répondent vers la région ombilicale, d'où elles semblent partir de l'intestin grêle. Le plus souvent, les malades éprouvent un sentiment de distention, de tiraillement, qui part de quelque point du canal intestinal, et s'étend de proche en proche ; les intestins sont dans un état de constipation qui augmente par degré, au point de fermer toute issue aux flatuosités. Le pouls est toujours petit, dur, serré et convulsif.

La maladie présente, dans sa marche,

des intervalles très-variés de calme ou de simple rémission; et au plus haut degré, il survient souvent des frissons, des tremblemens, une grande agitation, des anxiétés extrêmes, des nausées, un vomissement d'abord muqueux, puis bilieux, enfin stercoral; quelquefois il y a hoquet, délire, mouvemens convulsifs, sueurs froides, défaillance, etc.; et dans quelques cas, ténesme vésical.

Chez quelques individus, on observe un ballonnement flatueux de l'abdomen, avec une sensibilité extrême au toucher, un sentiment de distention et de douleur à l'estomac, des efforts pour vomir, une éructation flatueuse qui soulage.

D'autres éprouvent un resserrement de l'abdomen, une rétraction de l'ombilic, une contraction violente des muscles abdominaux, qui se durcissent et se dessinent sous les tégumens; une constriction de l'anus, qui ne permet pas d'introduire un clystère. Alors le ventre n'est pas douloureux au toucher; quelquefois même la pression diminue les douleurs.

La gravité de la maladie dépend de l'intensité des symptômes, et surtout de la force de constipation.

La colique cesse ordinairement lorsqu'il survient quelques phénomènes d'affections particulières, comme : hémorragie nasale, hémorrhoïdale, éruption cutanée, explosion arthritique, diarrhée, etc., douleurs articulaires.

Quelquefois il survient, de la fièvre, une chaleur vive ; le pouls est dur, fréquent, serré ; la soif inextinguible ; des douleurs atroces, constantes, fixes, indiquent une phlegmasie locale (Voyez cet article); dans quelques cas alors, la cessation subite des douleurs, un calme universel, la prostration des forces, la faiblesse du pouls, des sueurs froides, une puanteur de la bouche, et de fréquentes défaillances annoncent la gangrène.

Cette maladie est plus fréquente chez les enfans, les vieillards, les femmes, les gens faibles et d'une grande sensibilité. L'habitude d'une légère constipation, l'usage d'alimens débilitans, comme les végétaux aqueux, doux, sucrés, flatueux, etc. y disposent principalement. Elle peut être déterminée par le refroidissement ou l'humidité des pieds, par un violent accès de colère, surtout dans la jeunesse, après un excès de table, et par beaucoup d'autres causes.

Elle est aussi l'effet d'un dérangement organique survenu aux intestins ; comme l'obstruction d'un point du canal alimentaire, par une pelotte d'excrémens durcis (*Hoff. - Henri de Heers*), ou par un gros calcul ; un étranglement par une hernie ; une callosité, un squirrhe (*Kerkring-baillou*), un cercle comme cartilagineux ; l'entortillement d'une portion d'intestins, son invagination ; une pelotte de vers enchevêtrés les uns dans les autres. (*Henri de Heers.*)

Cette maladie est un symptôme constant de l'hypocondrie. On la voit aussi fréquemment succéder à quelques affections essentielles, en accompagner d'autres, et être le résultat de toute cause qui produit un dérangement brusque dans la marche ordinaire d'un phénomène de santé ou de maladie.

Elle succède à l'interruption de la goutte, aux suppressions menstruelles et hémorrhoïdales, etc. Elle accompagne la présence d'un calcul dans quelques parties de l'appareil urinaire ou hépatique, le travail de la dentition, etc. (1).

---

(1) La colique qui succède ou accompagne un dé-

Les coliques diffèrent beaucoup entr'elles, par les diverses causes qui les produisent, par le siège des douleurs et la gravité des symptômes ; on ne peut cependant pas encore établir des distinctions bien marquées d'après ces bases ; mais il en est une qui présente un caractère tranché, une marche constante, et dont il est important de donner l'histoire détaillée.

168. Cette colique, connue à Paris depuis

---

rangement peut être due ou à la cause de ce dérangement, ou a une cause étrangère, et dans l'un et l'autre cas, l'irritation produite sur les intestins peut être trop forte pour faire cesser la maladie concommitante. La colique peut être encore produite par toute cause qui trouble la marche ordinaire d'un phénomène de santé ou de maladies. Mais, dans toutes ces circonstances on ne doit pas attribuer la disparition de la première affection, au transport sur les intestins d'une cause matérielle et morbifique, mais à une interruption d'affections nerveuses les unes par les autres; et il est tout aussi ridicule de dire qu'une colique est due au transport sur les intestins de l'humeur de la goutte qui a disparu, qu'il le serait de dire que la colique qui suit ou accompagne la suppression menstruelle, ou la présence d'un calcul, est due au transport sur les intestins du flux utérin, ou du calcul urinaire et bilieux.

plus de deux siècles, a été observée en Allemagne, et décrite par *Dehaën*, ensuite par *Stoll ;* elle l'a été à Madrid, à différentes époques, et récemment par *Lurusiaga*. Dans tous ces lieux, et dans tous les tems, sa description a été la même pour le fond ; toujours elle a été attribuée à une action quelconque des préparations de plomb, avalées, ou reçues dans les bronches. *Citois*, dans le Poitou, en 1616, et *Huxam*, dans le Dévonshire, en 1724, ont décrit une sorte de colique épidémique, très-analogue à celle-là, et qu'ils attribuaient, le premier aux vins acerbes de cette province, et l'autre au cidre qui avait été excessivement abondant cette année-là. *Georges Baker*, médecin de Londres, a prétendu depuis, que la colique de Dévonshire devait plutôt être attribuée à la dissolution, dans le cidre, du plomb dont on double ou scelle les moulins et les presses. (*Journ. des Savans*, janv. 1768.)

Quoiqu'il en soit, cette maladie affecte spécialement les ouvriers qui travaillent le plomb, et qui sont exposés aux vapeurs qui en contiennent, ainsi que ceux qui boivent des liqueurs qui en tiennent en dissolution. Mais il paraît certain, qu'indé-

pendamment de l'influence du plomb, il est nécessaire de présenter une disposition ou aptitude particulière, qu'il est impossible de déterminer. *Stoll* dit avoir remarqué, chez presque tous ces malades, une tournure de visage et des yeux, qui offraient quelque chose de maniaque, un air de stupeur, un recueillement habituel, etc.

Cette affection s'annonce subitement, ou d'une manière lente, par une tristesse extraordinaire, de la langueur, de l'insomnie, du dégoût, un dérangement des déjections; il survient des douleurs fugaces à l'épigastre, un sentiment de pesanteur à l'estomac, surtout après le repas; des déjections rares, dures, et en petites masses. Par suite, on observe un air d'ivresse, des vertiges, de la stupeur, un obscurcissement de la vue; tous ces symptômes sont fugaces et réitérés, etc.

Bientôt la constipation augmente, alors la personne éprouve des douleurs atroces dans l'abdomen, et un sentiment d'arrachement et de torsion dans les intestins, qui se renouvellent par accès rapprochés. Les douleurs, communément fixées vers l'orifice œsophagien, ou à toute la région abdominale, suivent la direction des urétères vers

vers la vessie, affectent le scrotum, le thorax, et même les membres, comme un rhumatisme aigu. Les douleurs n'augmentent pas ordinairement par le toucher, souvent même la pression de l'abdomen soulage ; d'autres fois pourtant l'épigastre peut à peine supporter les vêtemens les plus légers. Quelquefois le ventre est souple ; le plus ordinairement il est dur, tendu, inégal ; l'ombilic se contourne et s'enfonce vers l'épine, avec dureté et contraction tétanique des muscles abdominaux ; on observe une constriction spasmodique des intestins, qui offrent, sous les tégumens, l'apparence de rouleaux durs ; souvent un tenesme vésical ; quelquefois le raccourcissement ou la disparition presque subite du pénis ; le scrotum se fronce et se relâche alternativement ; les testicules éprouvent une rétraction, ou une sorte de rotation douloureuse, etc. Assez souvent, pendant une grande partie de la maladie, la personne éprouve des vomissemens, quelquefois avec hoquet. Les déjections sont nulles, malgré l'usage des clystères, ou potions purgatives ; ou il sort seulement quelques globules fort durs, avec ténesme très-douloureux, et un peu de mucosité sanguinolente. Lorsqu'il

survient des déjections fréquentes et copieuses, elles soulagent toujours.

Durant presque toute la maladie, la personne présente un air étonné, méditatif, ou même maniaque; son esprit est inquiet, turbulent, impatient, versatile.

Au commencement, la vîtesse du pouls est à-peu-près naturelle; il devient quelquefois fréquent et inégal dans les progrès, et la diminution des douleurs est toujours précédée d'un léger mouvement fébrile, qui se termine par une sueur copieuse. Aux approches de la terminaison, on sent, dans l'abdomen, un mouvement doux, qui est suivi de la déjection d'excrémens durs et globuleux, ou même de matières gluantes, mêlées de flocons muqueux. Les douleurs diminuent alors lentement; l'appétit ne se rétablit que peu à peu; l'estomac se gonfle beaucoup après le repas, et les nuits continuent d'être agitées.

Quelquefois la maladie produit un sentiment de courbature, accompagné de faiblesse, de crampes, ou douleurs lancinantes dans les membres, avec tremblemens, ou même impuissance musculaire, douleurs à la poitrine, et difficulté de respirer fugace.

Dans quelques cas fort graves, les vomis-

semens sont effroyables, et produisent le rejet des matières stercorales, avec hoquet; il survient des défaillances, des sueurs froides, des convulsions partielles ou épileptiques, et si le malade échappe à la mort, les douleurs se prolongent ensuite pendant plusieurs semaines, avec des intervalles de calme.

Dans le cours de la maladie, il survient assez souvent de la paralysie à quelques membres (1), spécialement aux bras, aux mains, à quelques doigts; rarement aux membres pelviens, et jamais sans que les thoraciques soient pris. La paralysie ne suspend que l'action musculaire, sans léser le sentiment, et offre, dans divers cas, des nuances très-variées, depuis un simple tremblement, une pesanteur, une inaptitude au mouvement, jusqu'à la paralysie complète. Le plus ordinairement il reste toujours au moins un degré obscur de contractibilité, surtout dans les fléchisseurs. Dans certains cas, on remarque faiblesse de la voix, enrouement, aphonie, difficulté de respirer,

(1) Suivant *Stoll*, 15 malades n'offrent qu'un exemple de paralysie, et elle n'est un peu rebelle qu'une fois sur 25.

amaurose, surdité, etc., et divers symptômes fugaces mais réitérés.

La paralysie peut survenir dans les différens tems de la maladie (1).

Chez un assez grand nombre de malades, surtout ceux qui ont déja été affectés grièvement et plusieurs fois, il s'élève sur le dos de la main, des tubercules gros comme des pois, douloureux d'abord, obéissant à la pression du doigt, et se rétablissant promptement; ils prennent, par suite, de la dureté et un caractère d'indolence. Ces tubercules paraissent ordinairement dans l'invasion,

(1) C'est à la suite de cette paralysie que *Dehaen* a fait voir un deltoide qui n'offrait au toucher qu'une substance membraneuse, et tous les muscles du bras et de l'avant-bras convertis avec la graisse, la peau, les tendons, et les nerfs, en une sorte de ligament pulpeux. Dans le même tems, plusieurs hommes, affectés de la même paralysie, avaient les chairs des bras plus ou moins flasques.

Chez un homme mort après la colique de plomb, *Hunter* a trouvé les muscles du bras et de la main (émaciés avant la mort) blancs comme de la crême; leurs fibres étaient distinctes, mais plus sèches qu'à l'ordinaire. *Zalzmann* (Journ. des Savans 1735) donne l'histoire d'un homme de 40 ans, chez qui on a trouvé converties en graisse beaucoup de portions musculeuses de la cuisse et de la jambe du côté droit.

quelquefois même avant l'apparition d'aucun autre symptôme.

Cette maladie varie pour sa durée, depuis quelques jours, par exemple, jusqu'à quelques mois; quelquefois elle dure des années; elle est alors moins fâcheuse par sa violence que par son opiniâtreté. Elle est en général peu mortelle.

L'ouverture des cadavres offre des altérations organiques qui peuvent jeter quelque jour sur cette maladie. Ainsi, on a trouvé des rapetissemens ou étranglemens en plusieurs points du canal intestinal, dans le duodénum, l'ilium, le cœcum, le rectum; ces étranglemens sont souvent séparés par des dilatations très-amples. Quelquefois ces contractions disparaissent aussitôt la mort; d'autres fois elles se conservent deux ou trois jours. Il paraît bien qu'à la terminaison de la maladie, elles se dissipent tout-à-fait, puisqu'il n'y a pas fréquemment de récidives sans une cause nouvelle. Cependant il est à présumer qu'elles subsistent ou se renouvellent quand les malades continuent d'avoir souvent des coliques légères et des déjections dures et globuleuses. Dans quelques cas, on a trouvé des portions d'intestins rétrécies et presque converties en

ligament. Enfin, on a vu des phlogoses au mésentère, dans les intestins, dans l'estomac, dans divers viscères abdominaux, thoraciques, etc. des infiltrations sanguines, des échymoses, meurtrissures (v. *Bordeu*); cependant il est à croire que ces altérations n'ont aucun rapport aux cas les plus ordinaires, mais seulement aux circonstances rares où la maladie, portée à un degré de violence extrême, amène la phlegmasie, peut-être même un état gangréneux et le sphacèle.

La maladie a évidemment son principal foyer dans les intestins, et la gravité des symptômes locaux détermine les autres accidens éloignés.

Les particules de plomb (probablement oxidé) qui produisent cette affection, paraissent agir bien immédiatement sur l'appareil digestif chez les personnes qui boivent des liqueurs qui en tiennent en dissolution; cependant, chez les ouvriers qui sont habituellement exposés à respirer un air qui en tient en suspension, il n'est pas vraisemblable que cette maladie soit due aux particules introduites par déglutition dans l'organe digestif; mais il est bien plus probable que la première action du plomb s'exerce

sur les surfaces bronchiques, et qu'elle se montre aux intestins, sur lesquels ce métal paraît avoir une action spécifique. Plusieurs substances exercent ainsi une même action, de la même manière et sur le même organe, quelles que soient les parties qu'elles affectent. Les viscères de la poitrine en sont d'ailleurs souvent affectés, puisqu'on observe de l'enrouement, de l'aphonie, de la toux, une difficulté de respirer spasmodique, etc.

On a employé dans le traitement de cette maladie, deux méthodes qui semblent diamétralement opposées, et qui ont eu également du succès; cette particularité ne doit pas être perdue pour l'histoire de l'organisation.

169. L'une, fondée sur les principes généraux de la médecine d'observation, reconnaît, dans cette maladie, comme dans les autres, une marche qu'il convient de respecter, et n'emploie que des moyens simples et doux, propres à favoriser son heureuse terminaison.

L'autre, plus active, brusque, et tout-à-fait empirique, consiste en vomitifs violens, purgatifs très-forts, répétés indistinctement tous les deux jours. Cette méthode est encore celle qu'on suit aujourd'hui à la charité; on a seulement ajouté une dose légère

d'opium (1). Ce moyen doit avoir eu des succès même assez prompts, en ce que les vomitifs et les purgatifs violens, qui ne peuvent exercer leur principale action que sur l'estomac, par rapport à la constriction intestinale, produisent sur lui une irritation assez forte pour faire cesser le spasme des intestins qui s'oppose aux évacuations. Mais l'on jugera aisément de ce que l'on doit penser de cette méthode, lorsqu'on saura qu'elle est employée dans l'intention aveugle et ridicule d'*ouvrir le ventre*, *de forcer la barrière* ; et si l'on ne doit pas être plus effrayé des accidens qu'elle peut produire, que des avantages qu'on peut en retirer. *Stoll* ayant observé que les vomitifs et les purgatifs ne procuraient que des succès instantanés dans des cas peu graves, et que la maladie en était presque toujours exaspérée, eut enfin recours, dans un cas des plus désespérés, à l'opium, contre l'avis de *Dehaen* ; il ob-

(1) Il faut voir, dans *Bordeu*, le spectacle que présentait chaque jour à la Charité de Paris, aux yeux d'une foule béante, l'action terrible du fameux *Maccroni*, puis du *Mochlique*, son diminutif, arcane effrayant, mais vénérable par ses hauts faits, auquel d'ailleurs ne comprenaient rien, ceux même qui l'employaient.

tint la cessation des douleurs, des vomissemens, il eut des déjections spontanées, et dès lors l'opium devint son purgatif. (1) *Colique métallique.*

170. Les divers organes du mouvement peuvent éprouver une affection convulsive qui survient par accès et dure un tems assez court. Cette affection, le plus souvent *symptomatique*, est quelquefois *essentielle.*

Dans le premier cas, elle accompagne quelques dérangemens graves : ainsi elle survient à la suite de l'irritation produite sur une partie, dans les plaies, les fractures, les luxations, les tumeurs, etc., par distension, compression, piqûre ou déchirure de quelques filets nerveux; à la suite d'une lésion organique du cerveau; de la collection d'un fluide dans sa cavité; d'une affection de l'utérus; de la présence d'un calcul. Cette maladie peut être encore l'effet du travail d'une première menstruation difficile,

(1) Dans cette maladie, ainsi que nous l'avons vu dans le tétanos, l'opium peut être donné à très-forte dose sans procurer d'assoupissement. *Stoll* en donnait 6 grains, avec 6 grains de camphre dans 24 h. Il l'a porté jusqu'à 13 grains. — Le docteur *Gendron* l'a donné jusqu'à 96 grains avec 6 onces de syrop diacode en trois jours, sans assoupissement. (Rec. périod. de la soc. de Méd. vol. 2)

de l'accouchement, de la présence des poisons dans l'estomac ou ailleurs, de celle des vers dans les intestins. Elle accompagne fréquemment, chez les enfans, l'invasion des fièvres éruptives, le travail de la dentition; dans les adultes, elle précède ou suit quelquefois la suppression subite d'une sécrétion naturelle ou morbifique (1), celle de toutes fonctions organiques habituelles ou devenues habituelles (2); en un mot, l'interversion brusque dans la marche naturelle des opérations de la vie, et dans celle des habitudes contractées. Peut-être alors ce qu'on appelle ici maladie, n'est-il, dans bien des cas, qu'un effort de la vie pour se remettre d'un dérangement subit, et pour arriver au complément de ses fonctions.

Lorsque cette maladie est essentielle, elle affecte de préférence les enfans faibles et délicats des villes, issus de parens très-sensibles et longtems exposés à l'empire des passions vives. Elle est aussi commune aux adultes, principalement chez les femmes

---

(1) La suppression des menstrues, celle des anciennes maladies de peau, de vieux ulcères et émonctoires, etc.

(2) Lindigestion, la disparition de la goutte, etc.

douées d'un excès de sensibilité, vivement ébranlées par les causes les plus légères, toujours extrêmes dans leurs affections, passant avec une étonnante rapidité d'une émotion très-fortement prononcée, à celle qui lui est directement contraire. (*Mutatur in horas.* Horace.)

Les personnes sujettes à cette maladie, sont ordinairement chargées d'un embonpoint volumineux, mais mol, flasque et tout lymphatique; quelquefois cependant elles sont pâles, maigres, sèches et pour ainsi dire toutes nerveuses; elles ont ordinairement le sommeil agité, des rêves effrayans, un appétit fort variable, des déjections rares, et des sueurs beaucoup plus rares encore.

Les accès paraissent souvent déterminés par une affection morale vive; d'autres fois ils surviennent spontanément sans cause apparente; leur durée, ainsi que la longueur de leurs intervalles, présente d'ailleurs une très-grande variété.

Quelques auteurs ont cru remarquer quelquefois dans les retours des accès, un périodisme régulier, et même une coïncidence avec les phases de la lune.

A l'approche des accès, on observe : un sommeil peu profond, interrompu par de vaines

frayeurs; des mouvemens brusques dans les doigts, les bras ou les jambes; les yeux sont fixes ou agités, les pupilles dilatées, quelques muscles de la face agités de mouvemens convulsifs. Puis bientôt : refroidissement, fourmillement dans les parties extérieures, surtout aux pieds; sensation d'un fluide frais, coulant le long du dos; bâillemens, pendiculations, palpitations du cœur, anxiétés précordiales, spasmes abdominaux, tremblement universel, pouls dur, inégal, serré, etc. Tous ces signes offrent d'ailleurs beaucoup d'anomalies, et souvent l'invasion vient subitement.

L'accès se prononce par des agitations brusques dans diverses parties du corps; des contorsions en divers sens; l'extension, ou plus souvent la flexion des membres qui se portent beaucoup au delà des limites ordinaires; quelquefois par des luxations ou fractures. Les yeux sont tantôt fermés, tantôt ouverts et saillans, fixes ou fortement agités; il survient des mouvemens spasmodiques de la mâchoire, des joues, de la bouche; la langue est souvent mordue dans son extraction. Les organes vocaux présentent des affections convulsives, et alors : sons divers et étranges; perte de la parole ou même de la

voix; respiration quelquefois très-courte, avec menace de suffocation; enfin, on observe des palpitations du cœur, de violentes cardialgies; des tranchées cruelles; de la constipation; les urines ne coulent point ou sont très-claires.

Il n'est aucune partie qui ne puisse être affectée, soit isolément, soit concurremment avec un plus ou moins grand nombre d'autres. Ici les spasmes se bornent à une seule partie; là on les voit passer brusquement de l'une à l'autre, sans aucune règle, aucune marche fixe. Certains individus restent dans la position où le mal les saisit, ou du moins prennent à-peu-près celle qui leur plaît. D'autres sont renversés à terre, offrant le tableau parfait de l'épilepsie. Seulement l'esprit reste présent, le sentiment n'est pas anéanti; il n'y a pas communément d'écume à la bouche; le malade a la connaissance de ce qui se passe autour de lui, et s'en souvient au moins confusément.

Presque toujours les muscles jouissent alors d'une force de contractilité qui résiste aux plus grands efforts; mais, à la fin de l'accès, ils tombent dans un état de relâchement parfait; les malades éprouvent une langueur extrême, une sorte de défaillance, quelque-

fois un assoupissement profond. Chez quelques-uns la terminaison de l'accès s'annonce par des éructations flatueuses, des vomissemens muqueux abondans ; des évacuations muqueuses ou sanguines par le nez, l'utérus, les veines hémorrhoïdales, etc.

Chez beaucoup d'individus très-faibles et extrêmement sensibles, cette maladie semble souvent le résultat de l'impression subite et du saisissement que produit la vue d'un pareil état ; de la crainte d'un mal semblable ; de la réminiscence de cette affection chez une personne qui y est sujette, mais principalement de la tendance irrésistible à l'imitation.

Un accès de convulsion n'a communément rien de fâcheux en lui-même, surtout quand la constitution est bonne et qu'il tient à quelque cause accidentelle. Mais, si l'individu est faible, ou que la cause première continue ou se répète souvent, la multiplicité des accès rend la maladie en quelque sorte habituelle. Ces accès ainsi fréquemment répétés exaltent progressivement la sensibilité, et la dispose à recevoir l'influence d'une foule de causes nouvelles ; en sorte que les paroxysmes se rapprochent de plus en plus, par la seule raison que l'individu en a déja

éprouvé un grand nombre. C'est ainsi que des efforts réitérés pour simuler les convulsions, finissent souvent par donner lieu à des convulsions réelles et quelquefois incurables.

Enfin, cette habitude convulsive finit souvent par entraîner et accompagner l'hypocondrie, la mélancolie, la manie, etc., et la mort arrive enfin, le plus communément, dans un accès d'épilepsie apoplectique.

On doit craindre beaucoup les convulsions qui succèdent à une forte hémorragie, à une évacuation immodérée quelconque, aux fièvres. Elles paraissent avantageuses au contraire quand elles précèdent les fièvres éruptives et quelques autres maladies. *Convulsions.*

171. Il est une maladie qui consiste essentiellement dans la contraction spasmodique des muscles.

Elle attaque les individus de tout sexe et de tout âge, dans tous les climats, mais spécialement dans les pays chauds voisins de la mer, par les vents humides; dans les terreins marécageux, exposés à des variations fortes et brusques de température, dans les saisons où ces variations sont plus marquées, dans les tems d'orage avec pluies froides.

Elle est très-commune, violente et mortelle en Amérique, où elle attaque plus souvent les nègres et surtout les négrillons, peu de jours après leur naissance.

On trouve une affection fort analogue dans la crampe, qui est très-commune et comme endémique à Java et à Ceylan.

Cette maladie, très-fréquente à Surinam, paraît due le plus souvent à une vive affection morale, à une colère concentrée; cette espèce, fréquente à Béziers et dans une partie du midi, porte là le nom de *mal de l'âme*.

L'observation paraît indiquer, comme causes de cette maladie, les affections morales vives; l'impression subite d'un froid vif, surtout humide, après une température brûlante; la présence des vers dans les intestins; elle survient aussi à la suite des blessures ou des opérations, et ne se déclare alors qu'au bout de quelques jours.

Le développement de cette affection est le plus communément lent et gradué. Il survient d'abord un sentiment de roideur vers la nuque, qui augmente par degré, avec gêne et douleur dans les mouvemens du col; par suite, embarras vers la gorge, déglutition difficile, puis impossible; alors, douleur

douleur souvent violente au bas du sternum, s'étendant de là vers le dos, avec une contraction subite des muscles cervicaux, qui portent fortement la tête en arrière ; en même tems il y a un rapprochement des mâchoires souvent insurmontable. La maladie reste quelquefois à ce degré, et prend le nom de mal de mâchoire, *trismus*.

Dans d'autres cas, on observe des retours fréquens de la douleur sternale, des spasmes cervicaux et maxillaires; par une progression ultérieure il survient une rigidité spasmodique des muscles dorsaux, et tout le corps se renverse en arrière. (Opistotonos.) Ensuite les membres deviennent roides et inflexibles. Les parois de l'abdomen paraissent retirées et très-dures, par la contraction des muscles de cette cavité. Enfin, il survient une contraction également violente des muscles fléchisseurs de la tête, du col et du tronc (emprosthotonos) ; une extension et une rigidité uniforme du tronc et des membres ; en sorte qu'en soulevant les pieds ou la tête, tout le corps se dresse comme une planche ; les bras et les doigts sont les dernières parties qui se roidissent. Vers la fin, la langue est quelquefois poussée violemment entre les dents. Alors tous les muscles

paraissent affectés, le front se ride, les yeux se contournent et restent communément immobiles; le nez se retire, et les joues se portent en arrière.

Quand le spasme général a duré quelques minutes au plus haut degré de force, avec des douleurs atroces et des cris aigus, il survient un certain état de relâchement et de calme, mais qui ne dure guères qu'un quart-d'heure, et bientôt le spasme et les douleurs se renouvellent avec toute leur violence. Dans le cours de la maladie il survient des insomnies opiniâtres; le plus souvent l'individu conserve le libre exercice de la pensée et des sens; quelquefois pourtant il présente du trouble dans les idées, ou même une aliénation d'esprit complète. La respiration est difficile; la voix rauque; la faim insatiable, avec impossibilité d'avaler. Les urines quelquefois retenues, sortent avec difficulté ou par jets, quand on comprime sur la vessie; la constipation est habituelle.

Enfin, au déclin, on éprouve une sorte de prurit, ou de formication au rachis; une sensation analogue à celle d'un liquide qui coule vers le sacrum; une diminution graduée des symptômes, ou bien une sueur

froide, abondante, universelle, des convulsions et la mort.

La maladie, quelquefois partielle, se borne aux muscles de la mâchoire et du col, soit antérieurs, soit postérieurs, soit latéraux; d'autres fois elle est universelle, et tient le corps dans une roideur parfaite, étendu, ou bien fléchi en arrière, en avant ou sur les côtés. Souvent les douleurs sont bornées à certaines parties, comme la tête, l'arrière-bouche, un des côtés de la poitrine, l'épigastre, les lombes et les membres. Enfin, il peut survenir de la salivation, des syncopes, un tremblement des membres, etc.

Dans quelques cas, la marche est très-rapide, et donne la mort en 30 ou 36 heures, le plus souvent avant le 4e. jour; c'est surtout lorsque cette maladie survient à la suite des plaies (traumatique), que sa marche est plus prompte. Le danger diminue après le 4e. jour, mais il y a toujours à craindre de nouveaux accès aussi funestes que les premiers; les symptômes ne disparaissent jamais subitement, mais diminuent par degrés, et exigent quelquefois un tems assez long pour cesser entièrement.

Quelquefois la marche est plus lente, les mouvemens convulsifs passagers, se font

par accès répétés, à des intervalles qui varient depuis une heure jusqu'à plusieurs minutes ; il n'y a jamais un serrement exact des mâchoires ; la déglutition difficile est toujours possible ; le corps est légèrement courbé en avant, le malade ne peut rester couché, et ne prend du repos qu'en se plaçant en travers, le ventre sur le bord du lit, et les pieds à terre. Suivant *Bajon*, cette variété, qui n'est presque jamais mortelle, dure plusieurs mois, quelquefois pendant quatre ou cinq. Vers la fin, il survient une fièvre assez vive, une sueur abondante et la guérison s'opère. *Hippocrate* regardait la fièvre comme salutaire, quand elle survenait dans cette maladie. (*Aph.* 57. S. 4).

172. En Amérique, les négrillons qui séjournent ordinairement dans des cases peu abritées contre les intempéries et les variations brusques de température, sont forts sujets à cette maladie ; elle est plus commune sur le bord de la mer et dans les lieux élevés, beaucoup moins dans les terres et dans les endroits abrités par de hautes futaies. Pour en garantir les enfans, on les tient chaudement dans des chambres bien closes, et on leur fait souvent des frictions sèches. Cette affection est beaucoup moins

fréquente à Saint-Domingue, depuis qu'on y fait accoucher les négresses dans des hospices. L'invasion de la maladie se fait toujours dans les neuf ou dix premiers jours de la naissance, rarement après cette époque; quelques-uns en sont affectés presqu'en naissant, et meurent en très-peu de tems.

L'enfant éprouve d'abord de la difficulté à prendre le mamelon, qu'il quitte et reprend sans cesse; il jette des cris continuels, difficiles et plaintifs; il a de la roideur dans la mâchoire, au col, et le long de l'épine. Le col reste droit, le tronc se courbe soit en avant, soit en arrière; les muscles des membres sont moins fortement tendus que ceux du tronc; le serrement des mâchoires devient complet; les pleurs et les cris diminuent. Alors on observe des mouvemens irréguliers des membres, du tronc et des mâchoires, des tressaillemens dans les muscles des joues, une salivation glaireuse; la peau prend par intervalle une teinte tantôt rouge, tantôt violette. Cette maladie se termine toujours par la mort, qui arrive quelquefois en dix ou douze heures, mais le plus souvent vers le deuxième, et même seulement au huitième ou dixième jour. En général sa marche est d'autant plus lente, que son

invasion s'éloigne davantage de la naissance.

173. On a observé à l'hospice des Enfans-trouvés de Paris, une variété de cette maladie, caractérisée par le resserrement des mâchoires, la difficulté d'avaler, avec un endurcissement du tissu cutané, une convexité de la plante des pieds, et une courbure apparente des membres. Elle a paru déterminée par l'impression du froid. (*Voy.* Soc. roy. de Méd., septembre 1787.)

L'emploi de l'opium à forte dose paraît avoir eu des succès marqués dans cette maladie, (1) qui porte le nom de *Tétanos.*

174. Il est une affection générale du système nerveux qui se manifeste avec des symptômes effrayans; elle est toujours très-grave, et le plus souvent mortelle. Elle se communique par le contact de la salive d'un animal enragé, sur une partie dénuée d'épiderme. C'est dans la salive seule que réside le principe contagieux; et l'on peut impunément toucher les animaux qui en sont morts.

(1) L'opium a été donné dans les affections tétaniques, à une dose excessive, sans produire d'assoupissement.

Il est en général plus à craindre que l'infection ait eu lieu par une morsure faite à nud, que par celle faite au travers des vêtemens. Il est probable aussi que la salive a une action plus ou moins active, selon l'état de l'animal, qui peut être seulement mélancolique, ou tout-à-fait furieux. La sensibilité plus ou moins grande de la personne mordue, l'état particulier où elle se trouve, la rendent plus ou moins propre à être affectée; enfin, la force de l'imagination qui imprime la crainte, la terreur et l'effroi de se voir atteint d'une maladie aussi cruelle, contribue beaucoup à en agraver les symptômes. La durée, entre l'époque de la morsure et celle de l'explosion, varie beaucoup; elle se fait ordinairement du troisième au quatrième jour, quelquefois plutôt, d'autres fois au bout de plusieurs mois; certains auteurs disent même plusieurs années.

L'invasion de la rage est toujours annoncée par quelques phénomènes du côté de la partie blessée : la cicatrice devient rouge, bleuâtre, se rouvre quelquefois, et laisse suinter une sérosité rougeâtre. Si la plaie n'est pas cicatrisée, ses bords se renversent, les chairs se gonflent, prennent une couleur plus rouge, et ne fournissent plus qu'un pus

séreux et roussâtre. Alors le sommeil est agité ou troublé par des soubresauts et des rêves affreux ; le malade éprouve une mélancolie profonde, dont on ne peut le distraire ; de la pesanteur, un grand accablement ; de tems en tems il survient de la chaleur, des frémissemens qui, de la plaie, gagnent tout le corps, et semblent se terminer à la poitrine et à la gorge ; le pouls est ordinairement petit, dur et serré.

Au bout de trois à quatre jours tous les accidens augmentent : le malade éprouve de la douleur à la tête, du dégoût, de l'insomnie, un sentiment général de lassitude, un resserrement douloureux à la poitrine et à la gorge, qui l'empêche d'avaler ; la respiration est difficile, entrecoupée de sanglots involontaires et de profonds soupirs. De tems en tems il survient des convulsions qui se renouvellent à la moindre cause. Par intervalle la raison s'égare, le malade devient furieux, méconnaît ses meilleurs amis, cherche à les mordre, et quelquefois se déchire lui-même. Tout l'agace et l'irrite : les couleurs vives, l'éclat de la lumière, le moindre mouvement, le son le plus léger, l'agitation de l'air, excitent ses fureurs. Dévoré par une chaleur intérieure et une soif vive, il n'ose

boire; l'aspect, l'idée même de l'eau le fait frissonner. (1) Il a le visage rouge, l'œil hagard, fixe, brillant, un air de férocité et en même tems de crainte, une voix rauque, une salive écumeuse à la bouche. Quelquefois conservant son jugement, il demeure paisible, plongé dans une mélancolie profonde, connaît son malheureux état, prévoit les redoublemens, et conseille à ses amis de se garder de lui. Tantôt il reste dans une stupeur silencieuse; d'autres fois il fait entendre des cris et des hurlemens affreux. Quelquefois il offre une augmentation extrême des forces physiques; d'autres fois il reste dans un abattement pusillanime, une sorte de léthargie ou de paralysie. Souvent il y a trismus et tension spasmodique des muscles du ventre. Quelques-uns éprouvent un priapisme très-

(1) L'horreur de l'eau et le penchant à mordre ne sont pas des symptômes particuliers à cette maladie. On remarque l'aversion des liquides dans quelques fièvres, avec phlegmasie de la gorge, ou de l'estomac; dans quelques cas d'affection hystériques, etc. La fureur et le penchant irrésistibles à mordre et à déchirér, fait le caractère de certaines manies, il se retrouve quelquefois dans un accès d'épilepsie; et on n'observe pas toujours ces symptômes dans les individus enragés, on peut même dire qu'ils sont rares.

douloureux, quelquefois avec éjaculation. Enfin, au bout de quatre à cinq jours, le malade tombe dans des angoisses extrêmes, son pouls est inégal, intermittent, il lui survient des vomissemens, une sueur froide, universelle, et il meurt dans les convulsions.

Cette maladie est assez rare, il s'en faut de beaucoup que tous les individus mordus par un animal enragé, éprouvent les symptômes de l'hydrophobie; et il est probable que bien souvent, après une morsure faite par un animal cru enragé, il est survenu des accidens nerveux plus ou moins forts, produits par une imagination exaltée, une terreur funeste, ou par le déchirement des parties. On conçoit aussi que la salive d'un animal plus ou moins fortement irrité, peut acquérir un certain degré d'exaltation propre à déterminer quelques accidens légers, que l'imagination et l'effroi augmentent et peuvent rendre funestes. De là l'utilité extrêmement importante de ne jamais tuer un animal soupçonné, avant d'avoir reconnu avec certitude quel est son état de maladie.

Les mamifères carnivores paraissent seuls susceptibles de la rage spontanée; les herbivores sont aptes à la recevoir, sans pouvoir la transmettre. Elle se manifeste

spécialement chez les chiens, durant des étés brûlans et des hivers très-secs. On l'attribue le plus ordinairement au défaut de boissons, et à des fatigues extrêmes sous un soleil brûlant.

175. Chez un chien enragé, on observe d'abord : tristesse, abattement, recherche de la solitude, soubresauts par intervalles; l'animal n'aboie pas, mais grogne souvent et sans cause appréciable, il refuse la nourriture et la boisson; il a les yeux éteints, l'air égaré, il vacille en marchant, la queue entre les jambes, et paraît comme endormi, il n'obéit que difficilement. Au bout de deux ou trois jours, il ne connaît plus son maître, quitte tout-à-coup sa demeure, et fuit çà et là, avec une démarche mal assurée, les poils hérissés, l'œil menaçant, dans un mouvement continuel ou immobile; la tête basse, la gueule ouverte, la langue pendante et distillant une bave écumeuse. Les chiens fuient à son aspect. Quelquefois il évite l'eau, frémit et s'irrite à sa vue; d'autres fois il la traverse à la nage.

Dans cet état, il attaque et mord indifféremment tout ce qu'il rencontre; c'est alors que sa morsure est très-funeste; mais ordinairement, après trente ou trente-six

heures, il périt dans les convulsions. Son cadavre passe promptement à la putréfaction.

Il ne paraît pas que la rage se soit jamais développée spontanément chez l'homme.(1)

Cette maladie, une fois bien caractérisée, est constamment mortelle (2).

Après la mort, on ne trouve aucune trace d'altération dans les organes, qui puisse être attribuée exclusivement à cette maladie; ce qui semble prouver qu'elle consiste dans un trouble excessif de l'action nerveuse.

Si la rage consiste dans un mouvement désordonné, imprimé à l'action nerveuse par le contact de la salive vénéneuse; si ce mouvement s'exalte par les accidens qu'il produit, et s'accroît au point d'anéantir toute la force vitale; il est à croire que le moyen le plus convenable pour s'opposer au développement de cette maladie, est d'imprimer promptement une violente action

(1) Voyez cependant deux histoires recueillies par *Galet Duplessis*. Dans les Mém. de la Soc. roy. de médecine.

(2) Voy. encore le seul exemple de *Nagent*, rapporté aussi dans les Mém. de la soc. roy. de méd.

étrangère à tout le système, et de la soutenir pendant quelque tems. (1)

Ainsi, cautériser fortement la plaie avec le feu ou les caustiques, entretenir en cet endroit une irritation forte et longtems continuée. Du reste, soutenir l'énergie générale par des stimulans énergiques, et surtout s'emparer de l'imagination, pour porter au moral la sécurité et l'assurance d'une guérison certaine.

176. Il est encore une affection convulsive, qui se manifeste par des accès de peu de durée, quelquefois périodiques, le plus souvent irréguliers. Elle paraît consister dans une interruption subite des fonctions de l'organe intellectuel, et des organes des sens avec un mouvement convulsif de muscles.

Dans beaucoup de cas, l'accès de cette maladie se manifeste par une explosion soudaine, sans aucuns symptômes antérieurs; fréquemment il est annoncé par une sen-

---

(1) Le Cit. *Pinel* a appris de quelqu'un qui se trouvait alors à Lauzanne, que *Tissot* et *Haller* ayant fait mordre, par deux vipères, un homme alors hydrophobe, le calme survint à l'instant, avec un certain degré d'insensibilité, que cet homme fut traité ensuite de ses morsures et qu'il guérit.

sation particulière, comme de quelque chose qui se meut, souvent à partir de l'extrémité d'un membre, et monte par degré, sans suivre précisément le trajet d'aucun nerf principal, jusques vers la tête, après quoi l'accès s'annonce par une explosion subite. Tantôt c'est la sensation d'une vapeur froide, d'un fluide qui coule, d'un insecte qui rampe; quelquefois un sentiment qu'on ne peut exprimer. Dans certains cas, cette sensation tient à la pression, à l'irritation d'un nerf, à une plaie, une contusion; mais le plus souvent il ne s'est trouvé à la partie aucune lésion appréciable.

Il a quelquefois suffi d'interrompre ce mouvement par des ligatures, ou le feu, placées et appliquées à tems; ou par l'extirpation de la partie, pour prévenir un accès, et même guérir radicalement la maladie.

Independamment de cette vapeur qui, chez certains individus, précède constamment, mais d'un tems très-court, l'invasion des accès, il arrive aussi chez quelques-uns, qu'ils sont annoncés de plus ou moins loin, et quelquefois d'un jour à l'autre, par des symptômes nerveux très-variés et fort inconstans; tels que : engourdissement, assoupissement, vertiges gonflement des pau-

pières, larmoiement, tintement d'oreilles, rougeur au haut du nez, entre les sourcils, gonflement des veines du front, rêves effrayans, sommeil agité, violens maux de tête, battement accéléré des artères temporales, etc.

Cette maladie présente des variétés nombreuses pour la force des accès, le nombre et l'intensité des symptômes. Quelquefois c'est un simple étourdissement, des vertiges de quelques minutes, une suspension, ou au moins une altération momentanée des fonctions intellectuelles, avec convulsion légère d'une partie quelconque. D'autres fois le visage devient rouge, tout le corps se roidit, et on observe quelques mouvemens convulsifs dans les yeux.

Le plus souvent il se fait abolition subite et répétée des fonctions mentales, du sentiment et du mouvement volontaire; le malade tombe violemment, quelquefois avec un cri perçant. Dès-lors on observe des agitations et de fortes contorsions des membres, de la tête et du tronc; plus fortes ordinairement d'un côté que de l'autre; une distorsion de la bouche, du visage et des yeux; la langue qui sort de la bouche est sujette à être fortement blessée, et même coupée

par le rapprochement convulsif des mâchoires; le pouls est petit, la respiration précipitée et irrégulière; le pénis en érection; l'accès se passe ainsi avec des alternatives constantes de calme et de convulsions nouvelles.

Après un certain tems la bouche rejette communément une matière gluante et écumeuse. Dans les plus légers accès, il y a de simples bulles vers l'angle des lèvres. Quelquefois aussi il se fait une évacuation involontaire de l'urine, des matières fécales et même du sperme.

La durée des accès varie depuis quelques minutes jusqu'à environ demi-heure (1).

Vers la fin, le malade reste quelques instans sans mouvement, avec l'apparence d'un

(1) J'ai vu une jeune femme enceinte de 7 à 8 mois, éprouver à la suite d'une vive affection morale: mal de tête, étouffement, douleur à l'épigastre, enfin un accès épileptique qui dura quelques minutes, et la laissa sans connaissance dans un état de torpeur et d'assoupissement profond. L'accès reprit une heure après avec la même intensité. Cet état affreux de torpeur continuelle et d'accès épileptiques, qui se renouvelaient au bout d'une ou de quelques heures, dura pendant 36 heures et ne céda qu'après l'application de 24 sangsues aux tempes.

d'un sommeil profond ; enfin, il recouvre promptement et souvent par degré, le sentiment et les forces musculaires, sans qu'il conserve aucun souvenir de ce qui s'est passé. Le pouls et la respiration reviennent à leur état naturel.

Dès qu'un premier accès a eu lieu, il reste une susceptibilité telle, qu'il s'en déclare un second, pour une cause souvent fort légère ; enfin, il semble qu'il se contracte une sorte d'habitude qui les renouvelle sans le concours d'aucune cause apparente. Il se rencontre beaucoup de variétés dans les intervalles des paroxysmes ; quelquefois la périodicité est très-régulière ; le plus souvent les retours n'ont rien de constant. Il paraît qu'en général ils se rapprochent d'autant plus, que la maladie est plus ancienne ; on a cru trouver quelquefois un certain rapport entre ces retours et les phases de la lune. On observe, d'ailleurs, qu'ils arrivent spécialement pendant le sommeil ou immédiatement après le réveil.

Quand les accès se sont renouvelés pendant longtems, la maladie finit souvent par affaiblir les facultés mentales ; elle détermine une mobilité plus grande, une aptitude plus marquée à toutes les affections mora-

les : joie, colère, etc. Elle produit une diminution de la mémoire, et un état de stupeur ou même de démence (1) ; elle altère aussi les traits du visage; grossit les paupières inférieures et les aîles du nez. A la suite d'un accès léger ou violent, il reste quelquefois : surdité, cécité, paralysie, etc. Quelquefois un accès se change en apoplexie.

Cette maladie est plus particulière à l'enfance, même dès les premières années, à l'adolescence, aux femmes, et en général aux individus dont la mobilité nerveuse est très-grande, qui sont aussi facilement animés par l'espérance, qu'accablés par la crainte; qui sont émus fortement par les affections les plus légères, et chez qui les impressions de tristesse, de colère ou de joie, excitées par les moindres causes, passent avec une égale facilité. Elle attaque de préférence les pléthoriques.

Les causes qui produisent cette maladie sont souvent inappréciables. Cependant les plus fréquentes sont des affections morales profondes; des impressions fortes et im-

(1) Sur 200 aliénés le Cit. *Pinel* a compté 12 à 15 épileptiques.

prévues; un chagrin vif; des contrariétés rebutantes; une nouvelle qui stupéfie; une déroute à l'armée; un sentiment d'horreur et d'aversion fortement prononcée; mais surtout les terreurs de l'enfance (1). Beaucoup d'individus ont été frappés de cette maladie pour en avoir contemplé les accès; ce qui paraît tenir au penchant irrésistible, à l'imitation, qui est très-fort chez les personnes faibles. Elle arrive aussi quelquefois à la suite d'une plaie ou d'une fracture à la tête; d'une dépression des os du crâne; des hémorragies excessives, etc.

Tant de causes peuvent produire cette maladie, surtout dans le premier âge, qu'il est difficile de savoir si on l'apporte quelquefois en naissant. Presque tous ceux qui éprouvent des accès fréquens dans leurs premières années, succombent avant la puberté. Quand elle commence de cinq à dix ans, elle se guérit quelquefois. Celle qui paraît vers le commencement du travail de la puberté (douze à treize ans), sans cause

---

(1) En récapitulant les causes manifestes qui paraissent avoir déterminé le premier accès chez les épileptiques nombreux de Bicètre, le Cit. *Pinel* a observé que cette dernière cause était de beaucoup la plus commune.

manifeste, cesse ordinairement quand il est fini. Quelquefois le mariage la guérit, et d'autres fois il en augmente les symptômes.

Quand elle se déclare avant l'établissement ou pendant une suppression de menstrues, elle se guérit toujours avec l'apparition des règles. Elle ne paraît pas incurable pour survenir après la puberté. Elle arrive rarement chez les vieillards, et ceux qui en sont atteints plutôt, ou guérissent ou meurent avant de devenir vieux.

A l'ouverture des cadavres on ne trouve le plus souvent aucunes altérations organiques, et lors même qu'il se rencontre des lésions des viscères (1), il est souvent diffi-

(1) On a trouvé, à la tête: une carie de la lame interne de ses os; une exostose; des excroissances osseuses plus ou moins longues et acérées, partant des divers points de la base du crâne, et pénétrant l'organe encéphalique: un ulcère aux méninges, un épanchement de fluide. Ailleurs: un ulcère à l'orifice œsophagien de l'estomac; de la phlogose, des meurtrissures, ou des taches gangréneuses dans le pharynx, l'œsophage, l'estomac, le canal intestinal, et autres parties: des calculs biliaires; des squirrhes de la rate; une fluidité plus grande du sang, de la flaccidité dans les solides, et une plus grande tendance du cadavre à la putréfaction, lorsque le malade est mort dans un accès prolongé.

cile de concevoir comment elles ont pu être cause de la maladie.

L'âge, le sexe, la constitution particulière qui paraissent plus propres à cette maladie, les causes qui semblent la déterminer le plus fréquemment, indiquent qu'on peut les rapporter à une faiblesse ou mobilité trop grande de l'action nerveuse.

On cite quelques exemples, qui semblent indiquer que toutes les fois qu'on produit, sur le système nerveux, une impression violente, plus forte que celle qui a déterminé la maladie, et capable de rompre la force de l'habitude qui l'entretient, il y a eu guérison (1); mais ces exemples particuliers sont insuffisans pour établir aucun précepte général de traitement dans cette maladie, à laquelle on a donné le nom d'*épilepsie*.

---

(1) Chacun sait ce que fit *Kauu Boerhaave*, à l'hôpital des orphelins de Haerlem, pour arrêter les progrès de cette maladie, qui se propageait par imitation.

AFFECTIONS VÉSANIQUES.

177. Les affections particulières dans lesquelles les fonctions intellectuelles se trouvent essentiellement interverties, sont très-nombreuses et fort variées. Elles ne s'observent en général que chez les personnes qui font un mauvais emploi des forces de la vie, et qui ont l'organe intellectuel habituellement dans un degré plus ou moins grand d'exaltation.

Lorsque, chez des individus faiblement constitués, la fonction de l'organe intellectuel est très-exaltée sur les objets d'imagination, que l'action des génitales est fortement provoquée, que les organes gastriques se trouvent continuellement surchargés d'alimens trop succulens, fortement épicés et presque tout digérés, que l'action musculaire est nulle; ce concours de circonstances, qui contraste si fortement avec le mode de vivre auquel l'homme semble appelé par son organisation, produit, surtout dans les grandes villes, une série infiniment variée de phénomènes de maladie,

dont il serait très-long et très-difficile de donner une histoire détaillée.

Cependant un grand nombre d'elles se trouvent comprises sous les deux formes générales que nous allons exposer.

178. La première se rencontre fréquemment dans l'âge mûr entre 30 et 50 ans; elle est plus commune chez les hommes que chez les femmes , souvent héréditaire, et affecte de préférence les personnes affaiblies par un genre de vie déréglée , par de longues maladies, qui mènent une vie sédentaire , adonnées outre-mesure à l'étude; c'est en quelque sorte la maladie des gens de lettres. Elle tient le plus souvent à un concours de causes plus ou moins multipliées qui agissent longuement : les excès dans les travaux de cabinet, le passage brusque d'une vie active à un état sédentaire, l'abus des narcotiques, des excès dans les plaisirs de l'amour; quelquefois une affection vive ressentie à l'épigastre, une grande frayeur, un chagrin profond; chez les femmes, des accidens pendant la grossesse ou durant les couches, etc.

Alors on voit se développer un appareil singulier de symptômes variés et disparates. Du côté des facultés mentales, on observe : instabilité dans le caractère, mobilité de

l'esprit, irascibilité, inquiétude, tristesse, timidité, langueur, attention extrême à l'état de santé; tout changement de sensation fait craindre un grand danger et la mort même; la personne éprouve de l'inaptitude au travail, un dérangement de la mémoire, un délire fugace; son sommeil est agité; elle ressent des douleurs de tête, des vertiges, un trouble de la vue, un tintement d'oreille, de la difficulté de l'ouïe, un sentiment irrégulier d'ardeur au visage, des alternatives de chaleurs subites et de sueurs froides; ces phénomènes s'exaspèrent à des époques irrégulières, quelquefois d'une manière constante après le repas; en général la personne est fortement influencée, par tout changement d'état de l'atmosphère.

L'appareil gastrique présente surtout des symptômes variés de dérangement, comme dégoût, dépravations, nausées; irrégularité de l'appétit, quelquefois nul, d'autres fois vorace; tension, douleur gravative à l'estomac, surtout après le repas; mauvaises digestions, fréquens vomissemens; rapports brûlans, très-acides; hoquet, douleurs lancinantes dans l'abdomen, flatuosités, borborygmes, constipation ou diarrhée.

Quelquefois on sent un gonflement ou

même une tumeur assez dure vers les hypocondres. La personne éprouve une sorte de constriction de la poitrine, de l'oppression, des palpitations, des battemens irréguliers dans quelques parties de l'abdomen.

Ces affections qui durent souvent pendant plusieurs années, occasionnent un dépérissement lent et gradué, qui finit toujours par devenir mortel.

A l'ouverture des cadavres on n'observe souvent aucune altération organique ; cependant on a trouvé quelquefois un squirrhe du colon, un gonflement énorme de la rate, des ulcères dans le pancréas, des varices aux veines mésaraïques ; et il est probable que souvent ces dérangemens ont d'abord été l'effet de l'affection nerveuse des organes de la digestion, et qu'ils sont ensuite devenus la cause d'une partie des accidens consécutifs. C'est à l'ensemble de ces symptômes qu'on donne ordinairement le nom d'*hypocondrie*.

179. La seconde forme se rencontre le plus ordinairement chez les femmes, rarement chez les hommes, de préférence chez les jeunes filles de constitution ardente et vivement portées au desir des plaisirs amoureux ; chez les femmes de tout âge, vivant

dans un état de continence volontaire ou forcé; chez les jeunes veuves, qui, privées tout-à-coup des jouissances auxquelles elles étaient en quelque sorte accoutumées, se livrent d'ailleurs à la bonne chère, à l'oisiveté, à des lectures et méditations lascives; chez celles dont la menstruation est difficile; enfin chez toute personne qui fait un mauvais emploi des organes intellectuel, digestif, musulaire et générateur.

Avec ces dispositions, l'aspect d'un beau jeune homme sur la scène, ou dans une société joyeuse, une contrariété, un accès de colère, des odeurs et saveurs particulières, des accidens pendant la grossesse, souvent des causes inappréciables, peuvent produire la série des symptômes suivans, symptômes qui viennent quelquefois graduellement, et le plus souvent par accès.

La personne ressent d'abord de l'assoupissement, un sommeil agité, des intervalles de tristesse, d'étonnement et de stupidité, souvent avec effusion de larmes, ou un rire incoërcible pendant des heures entières. Les organes des sens sont dans un tel état de faiblesse et de mobilité, qu'ils sont douloureusement affectés d'une lumière vive, d'un son aigu, d'odeurs ou de saveurs fortes, de

l'attouchement magnétique et de tout mouvement imprévu. Les membres restent dans une sorte d'engourdissement; quelquefois il survient une douleur gravative au front, aux tempes, aux yeux, avec trouble de la vue et aphonie par intervalle. La personne ressent au côté gauche de l'abdomen ou vers l'hypogastre, une douleur, une tuméfaction, la sensation d'un corps globuleux qui se meut en différens sens, se porte à l'estomac, et de là monte sensiblement jusqu'au larynx; *dans tous les cas elle éprouve un resserrement spasmodique de la gorge, et une sorte de suffocation.* On remarque une affection spasmodique des intestins, avec borborygmes très-bruyans et agitations fort irrégulières; quelquefois le ventre est tendu et comprimé, avec constriction de l'anus; l'urine est souvent abondante et limpide; la respiration courte et précipitée, se fait par petites secousses; d'autres fois elle est nulle, et alors le pouls devient insensible; on observe des alternatives de rougeur et de pâleur à la face; dans quelques cas, il survient rougeur et gonflement du visage et du col, avec pulsation forte des artères; enfin, le tronc roide se contourne en différens sens; les membres éprouvent une contrac-

tion spasmodique. Une sueur froide se répand sur tout le corps, et la personne reste dans un état de mort apparente, qui peut durer jusqu'à quarante-huit heures, rarement davantage; quelquefois une mort réelle termine tous ces accidens.

Au déclin de l'accès, il s'opère un retour gradué de la chaleur naturelle et de l'usage des sens; les forces se rétablissent avec diminution progressive, et enfin cessation des symptômes spasmodiques; il survient des sanglots et des soupirs réitérés; des éructations flatueuses, un relâchement des parties génitales, avec écoulement de matière muqueuse. La personne se réveille comme d'un profond sommeil, le plus communément avec douleur à la tête et langueur générale, avec ressouvenir ou sans nulle trace de ce qui s'est passé pendant l'accès.

L'intensité et la nature des symptômes, l'alternative des unes avec les autres, leur exaspération plus ou moins grande, leur durée plus ou moins prolongée, produisent toutes les variétés de cette maladie, qu'il est plus aisé de concevoir que de décrire.

On ne trouve souvent aucuns dérangemens organiques de l'abdomen à l'ouverture des cadavres; quelquefois cependant on re-

marque des altérations de quelques viscères (1); mais, alors ils paraissent bien plutôt être l'effet de la longue série d'affections nerveuses qui constituaient les accès, que leur cause primitive. Cependant il est certain que ces dérangemens doivent ensuite, lorsqu'ils existent, compliquer et augmenter la gravité des symptômes de cette maladie, à laquelle on a donné la mauvaise dénomination d'*hystérie*.

180. La médecine a peu d'empire sur cette maladie, ainsi que sur la précédente; elle apporte seulement quelques légers soulagemens dans les accès. Ces affections provenant évidemment d'un mauvais emploi de fonction des organes intellectuel, musculaire, digestif et générateur, ne peuvent cesser que par un usage plus convenable de ces

---

(1) *Vesale* a trouvé les ovaires souvent plus gros qu'une balle de paume, pleine d'une humeur jaune très-fétide : *Riolan*, un ovaire endurci, plus gros que le poing; *Binninger* un état stéatomateux des ovaires et des trompes utérines contenant une humeur blanche, épaisse et presque solide; *Diemerbroeck*, une certaine augmentation dans le volume de l'utérus, et dans sa cavité une humeur jaunâtre. *Mager*, l'utérus volumineux, entièrement ossifié, plein d'un liquide purulent blanchâtre et un peu épais, etc.

fonctions ; ainsi, des occupations attrayantes, soit par goût, soit par intérêt ; des voyages ; un exercice proportionné aux forces ; une nourriture saine, pas trop succulente et qui occupe l'estomac ; un usage modéré des plaisirs de l'amour, sont les seuls moyens de rétablir la santé.

181. L'organe intellectuel se trouve quelquefois dérangé par l'action trop grande de l'utérus sur lui, ou par l'action réciproque de ces deux organes, qui s'exaltent mutuellement.

Chez des jeunes filles prématurées, éperduement éprises d'un amour contrarié par des obstacles insurmontables ; des filles débauchées, surtout quand une retraite forcée les arrache tout-à-coup à leurs anciennes habitudes ; des femmes ardentes accolées à des maris froids, peu sensibles aux jouissances de l'amour, ou dont la constitution faible commande la sobriété ; de jeunes veuves privées tout-à-coup d'un homme fort et vigoureux, dans le commerce duquel elles avaient acquis l'habitude et le besoin des plaisirs, dont le souvenir d'ailleurs occasionne des regrets amers. Lorsque ces premières dispositions se trouvent augmentées

fortement par le chagrin, les contrariétés; par la lecture de romans ou poésies érotiques; par les images lascives, dont elles nourrissent perpétuellement leur imagination; par l'usage d'un régime succulent et délicat, de vins généreux, de liqueurs fortes; par l'oisiveté et surtout par l'habitude souvent effrénée des jouissances solitaires; il survient quelquefois une série de symptômes fort extraordinaires.

On remarque d'abord une attention singulière à ramener sans cesse la conversation sur l'objet chéri; une langueur et un ennui mortel dès qu'il est question d'autre chose; une avidité pour les propos flatteurs des hommes; une aversion pour les occupations les plus légères. Bientôt il succède de la tristesse, de l'inquiétude, l'amour du repos, de la solitude et du silence; toutes les affections se concentrent entièrement sur des pensées obscènes, l'appétit se perd, ainsi que le sommeil. La personne éprouve des desirs effrénés, dont elle voit encore toute la turpitude; elle fait des efforts pour revenir à la raison, ou du moins pour dérober aux autres la connaissance de cet état; elle espère même pouvoir le cacher à la personne qui en est l'objet.

Bientôt elle montre un abandon plus décidé aux pensées lascives, auxquelles elle désespère de résister toujours ; on voit le dernier combat livré à la pudeur qui succombe ; les forces s'épuisent ; il survient une mélancolie profonde ; l'effronterie fait place à la retenue. Les moindres propos flatteurs sont accueillis avec un ton de voix et des gestes passionnés ; elle prodigue caresses, prières, sollicitations, menaces même pour engager le premier individu qui se présente ; et s'il résiste, reproches insultans, propos calomnieux ; accusations flétrissantes, et tout ce que la rage de la vengeance peut suggérer.

Enfin, une aliénation complète du jugement s'annonce par des obscénités révoltantes, des cris, des emportemens, des gestes dégoûtans, des nudités affectées ; toutes les personnes sont sollicitées, pressées, poursuivies, avec une fureur aveugle, en frappant et déchirant tout ce qui résiste. La malade éprouve des insomnies continuelles ; une chaleur brûlante, universelle, sans fièvre, ni soif ; une insensibilité aux froids les plus rigoureux.

Dans tous ces périodes, mais surtout dans le troisième, il se fait sentir un prurit souvent

vent très-incommode au conduit vulvo-utérin, et à l'utérus. Quelquefois ces parties phlogosées, excrétent un liquide sanieux, épais et visqueux; et le clitoris s'alonge ou se tuméfie. Dans quelques cas on a trouvé, à l'ouverture des cadavres, un ulcère à l'utérus, un gonflement des ovaires, etc.

Cette aliénation particulière, connue sous le nom de *nymphomanie*, est en grande partie du ressort de la médecine morale.

182. Il est dans l'homme une maladie qui a quelque ressemblance avec la nymphomanie; elle s'annonce par un desir insatiable des plaisirs de l'amour, sans que les jouissances répétées les affaiblissent, ou diminuent l'érection. Il règne un spasme général, une tension aux aînes, de la douleur aux parties génitales, un prurit, ou des titillations aux côtés et aux aisselles, le visage rouge se couvre de sueur; le malade se courbe, se serre le ventre, et il tombe dans un état de tristesse et d'abattement. Les progrès du mal s'annoncent par des propos obscènes, des actions indécentes, des mouvemens lascifs, avec impossibilité de se contraindre. Le malade, très-altéré, a horreur des alimens, ou dévore avec avidité; il vomit une ma-

tière visqueuse, et a la bouche écumeuse, comme les cerfs en rut.

Si la terminaison devient funeste, on observe une distention douloureuse de l'abdomen, une roideur ou contraction des membres; les mouvemens du corps sont difficiles; le pouls est petit, faible, irrégulier; et la maladie très-rapide peut donner la mort en sept jours. Quelquefois la guérison s'opère après des déjections pituiteuses ou bilieuses abondantes, et des vomissemens de même nature.

Cette maladie, nommée *satyriase*, est plus commune dans les pays chauds, à l'âge de l'adolescence, chez les individus très-enclins aux plaisirs vénériens; *Arétée*, de qui nous empruntons cette description, semble avoir bien vu cette affection; il vivait dans un pays chaud et au milieu des Grecs, qui paraissent avoir poussé à l'extrême tout ce qui pouvait porter l'imagination au plus haut degré d'exaltation.

Le satyriase d'*Arétée* est plus rare dans nos climats; il se rapprocherait de l'état de ce moine chaste qui, après avoir résisté longtems au *démon de la chair*, éprouva enfin un écoulement involontaire de sperme, et fut guéri par les fatigues du jardinage.

183. La fonction de l'entendement, sans paraître totalement dérangée, offre souvent des caractères prononcés d'exaltation, de faiblesse, ou de mobilité très-grande : ce qui constitue un état particulier, que nous allons décrire.

Dans les premiers tems, il s'annonce par une tristesse habituelle, de l'irascibilité, de l'insomnie; il survient ensuite des frayeurs continuelles, des transes soudaines; le sommeil est agité par des apparitions effrayantes. La personne présente des inquiétudes minutieuses, des emportemens suivis d'un prompt repentir, des traits d'avarice sordide, et bientôt une prodigalité outrée; une taciturnité interrompue quelquefois par des saillies d'une gaieté convulsive; enfin, tout ce qui caractérise l'inconstance et la mobilité la plus décidée.

Par des progrès ultérieurs, elle éprouve des soupçons continuels, des craintes de poison; la frayeur est sans cesse renaissante, avec hésitation continuelle, haîne des hommes, abjection de soi-même, amour de la solitude, idées bizarres, fantastiques, superstitieuses, plaintes ridicules, écarts de l'ima-

gination ; le délire est fixé sur un objet unique, que l'esprit poursuit avec la plus ardente persévérance, ce délire porte jusqu'au dernier degré d'exaltation les affections qu'il détermine. Quelquefois la personne montre dégoût prononcé de l'existence, et un penchant irrésistible au suicide ; cet état est souvent l'effet d'une idée exagérée des maux de la vie, à la suite de malheurs et de chagrins ; d'autres fois il semble le résultat d'une position trop avantageuse, sous le rapport de fortune, qui met dans un état où il ne reste plus rien à desirer ni à craindre, qui n'offre aucun obstacle à surmonter, et rien enfin qui puisse procurer des sensations nouvelles.

Indépendamment de ces symptômes ou autres également bizarres, on rencontre encore des individus qui présentent une sensibilité exaltée, quelquefois pervertie, et des retours irréguliers de spasme ou de convulsions, avec une habitude de délire plus ou moins marqué. Ces accès, suspendus quelquefois par d'autres maladies, reparaissent pendant la convalescence ; ils finissent quelquefois par des spasmes mortels, et d'autres fois par une consomption générale.

Ces symptômes d'altération affectent de

préférence des personnes qui offrent une tournure particulière de corps et d'esprit, comme : extérieur maigre et desséché ; teint pâle, plombé ou jaunâtre ; gravité dure et repoussante ; caractère inégal et capricieux; obliquité du regard ; gêne artificieuse ; air sérieux et méditatif; habitude de la crainte et de la circonspection ; émotions difficiles ; appétit soutenu, et cependant extenuation par les veilles ; quelquefois abstinence, par crainte de poison ; flétrissure et dessèchement du corps ; vieillesse précoce ; morosité renforcée par les progrès de l'âge.

Cet état se remarque plus communément dans l'âge de la virilité, communément en été et en automne, et se termine au printems. Il est déterminé par un concours de causes très-variées, comme : des travaux de cabinet excessifs, des terreurs religieuses, un amour violent et malheureux, des chagrins profonds, des revers de fortune, l'abus des narcotiques enivrans, la solitude, l'interruption d'une vie active, l'oisiveté, le luxe, la mollesse et la satiété de tous les plaisirs de la vie.

Cet état ne nécessite point la réclusion, ou se termine par une altération profonde et aiguë, qui fait périr en peu de tems,

oú finit lentement par une véritable consomption. Souvent cette affection se guérit par un revers ou une amélioration de fortune, par une distraction forte, et par tout ce qui peut vivement intéresser, hors des habitudes ordinaires.

Cette maladie, dont l'ensemble des symptômes constitue la *mélancolie*, offre le plus grand rapport avec celle qui nous reste à décrire, et avec laquelle elle se confond le plus souvent.

---

184. DANS un grand nombre des altérations dont les fonctions intellectuelles se trouvent susceptibles, les symptômes les plus marqués de dérangement surviennent instantanément par accès; leur retour est le plus souvent irrégulier, quelquefois périodique.

La *manie*, soit pendant les accès, soit pendant l'état de calme, se présente sous différentes formes dépendantes du mode d'altération dans la fonction de l'organe intellectuel. En général les accès violens ne sont jamais durables; ils se terminent toujours au bout d'un tems plus ou moins long, par une sorte de calme ou de manie plus

douce ; d'autres offrènt un état constant de folie ou d'imbécillité absolue.

A l'approche d'un accès de manie, le premier effet qui résulte du dérangement de l'organe cérébral, se montre particulièrement vers la région abdominale. En effet, on observe un resserrement à l'épigastre, du dégoût pour les alimens, une constipation opiniâtre, un sentiment d'ardeur brûlante aux entrailles, puis à la poitrine, et enfin au visage, avec le desir de boissons rafraîchissantes.

Bientôt l'individu montre des gestes extraordinaires, une contenance et des mouvemens singuliers : tantôt élévation de la tête avec les yeux fixés au ciel ; l'insensé parle à voix basse, se promène, s'arrête tout-à-coup avec un air d'admiration ou de recueillement profond. Quelquefois il entre dans un excès d'humeur joviale, avec des éclats de rire immodérés; d'autres fois il tombe dans une taciturnité profonde, avec effusion de larmes, tristesse concentrée, angoisses extrêmes; souvent il offre des alternatives subites de joie immodérée et de chagrin extrême. Chez certains individus, il survient une rougeur presque subite des yeux, avec regard étincelant, coloration des joues, ce qui annonce la né-

cessité d'une prompte réclusion. Chez d'autres, on observe tout-à-coup un flux de paroles incohérentes, de fréquens éclats de rire, des torrens de larmes, et bientôt une fureur et une impulsion irrésistible à des actes violens et sanguinaires. Chez presque tous les insensés il se fait une sorte d'effervescence passagère, et une véritable exaspération, à l'approche des orages, ou par une température atmosphérique très-chaude. Alors on les voit courir à pas précipités, déclamer sans ordre et sans suite, s'emporter pour des causes nulles ou légères, pousser des vociférations bruyantes et confuses.

Les accès de manie religieuse sont précédés souvent de visions extatiques. Ceux de manie par amour le sont quelquefois par des rêves enchanteurs et une prétendue apparition de l'objet aimé.

En général la manie se manifeste avec l'aspect d'un emportement prolongé plus ou moins fougueux; et ces émotions d'un esprit irascible, la caractérisent bien mieux que le trouble des idées ou les bizarreries du jugement.

Certains aliénés montrent une constance et une facilité étonnante à supporter le froid

le plus rigoureux et le plus prolongé ; quelques-uns même éprouvent une jouissance manifeste dans l'application de la glace sur l'épigastre ; mais, dans beaucoup de cas, leur sensibilité pour le froid est extrême, et on ne manque pas d'exemples chez eux de congellation aux pieds et aux mains. Quelques-uns restent opiniâtrement éveillés. Chez la plupart, il se développe une excitation nerveuse, marquée par une augmentation considérable de la force musculaire, et surtout par un sentiment prononcé d'une grande supériorité de force, avec une haute conviction que rien ne peut leur résister : alors ils montrent une audace intrépide, et donnent un libre essor aux caprices les plus extravagans.

Souvent ils refusent toute nourriture pendant quatre, cinq et même quinze jours, pourvu qu'on fournisse amplement à la boisson. D'autres fois, au contraire, ils éprouvent une voracité singulière, et une prompte défaillance par la privation de la quantité suffisante d'alimens.

Les saisons chaudes ont une influence marquée sur le retour des accès, dont la durée est renfermée assez généralement dans une certaine latitude de trois à cinq mois, com-

mençant dans celui qui suit le solstice d'été, se soutenant avec plus ou moins de violence pendant les chaleurs, et se terminant vers le déclin de l'automne. On voit cependant des insensés, dont les accès renouvelés à la fin de l'automne, se prolongent dans l'hiver, avec des rémissions ou exaspérations qui suivent les degrés du froid. On en a vu aussi dont les accès ayant eu lieu pendant les chaleurs, se sont renouvelés au commencement des froids. On conçoit d'ailleurs combien doivent concourir à renouveler ces accès : des emportemens de colère suscités, la présence des objets propres à rappeler à la mémoire la cause primitive de la démence ; l'abus des liqueurs enivrantes ; l'abstinence forcée des alimens, etc.

Mais il est des accès qui se renouvellent constamment à des époques fixes, sans paraître déterminés par des circonstances appréciables. (1)

---

(1) A Bicêtre, un maniaque éprouvait tous les ans un accès de trois mois, finissant vers le milieu de l'été. Chez un autre, il survenait accès en tierce, offrant constamment un jour de calme. Un troisième montrait une fureur extrême durant quinze jours avec un calme parfait de onze mois et demi. Chez

La manie se présente avec des formes diverses selon la nature et l'intensité du dérangement des fonctions intellectuelles. Ces différentes formes peuvent se ranger sous les quatre chefs suivans :

1°. *Faiblesse ou exaltation des facultés intellectuelles.* Alors légéreté extrême, folle distraction, impossibilité d'avoir l'attention fixée quelques instans sur le même objet ; inconvenances et étourderies bizarres ; mobilité continuelle ; occupations puériles ; mémoire affaiblie ; écarts brusques ; flux de parole, ou taciturnité ; série rapide d'idées incohérentes ; démence sénile prématurée. Quelquefois, emportemens incoërcibles par nature d'organisation ou éducation vicieuse ; souvent, pendant l'accès, exaltation des facultés intellectuelles ; fécondité extrême de l'imagination ; mémoire extrêmement riche et fleurie ; sorte d'inspiration et d'enthousiasme ; modèles des plus grandes vertus civiles et privées.

---

trois autres enfin, dix-huit mois de calme, sans aucun trouble dans les idées, aucun écart de l'imagination, aucune liaison du jugement ; mais ensuite, et durant six mois entiers, il éprouvait une fureur impétueuse et sanguinaire.

2°. *Altération partielle ou instantanée des facultés intellectuelles.* Alors, imagination exaltée d'une manière extravagante, ou fortement frappée d'une idée erronnée; les sens semblent recevoir l'impression d'objets qui n'existent pas (1); du reste, jugement sain et idées cohérentes, même sur l'objet erronné. Souvent, crainte puérile; timidité extrême; méfiance outrée, qui porte à refuser tout aliment, et à rester éveillé; fanatisme et amour du merveilleux. Dans l'accès, le mouvement désordonné et l'agitation confuse du cerveau portent aux actes destructeurs et même sanguinaires. Quelques sujets pensent alors avoir un penchant irrésistible au meurtre, s'affermissent dans cette idée et déplorent leur état (2).

---

(1) On trouve de nombreux exemples analogues dans les extases mystiques, et chez les individus qui croient voir par-tout du poison, des monstres, des serpens; qui pensent avoir des jambes de cire, un cul de verre; qui se croient changés en animaux, prophêtes, divinités, etc.

(2) Le Cit. *Pinel*, dans son savant ouvrage sur la manie, où nous avons puisé les matériaux de cet extrait, pense que *les fonctions de la volonté sont distinctes de celles de l'entendement*; ce qui est contraire aux notions que l'on a sur l'analyse des fonc-

3°. *Altération complète des facultés intellectuelles.* Alors, défaut de jugement sur tous les objets; aberration de la mémoire. Cet état affecte diverses formes : souvent la manie semble consister dans une forte excitation nerveuse, avec mobilité turbulente qui ne permet pas de repos; agitation, cris, regard étincelant, veilles opiniâtres; supériorité de force physique, ardeur pour les plaisirs de l'amour, tendance aveugle à tout déranger, casser, déchirer, et même aux actes sanguinaires; délire gai et jovial; illusions, prestiges; bouffissure d'un orgueil extravagant chez ceux qui se croient généraux, prophètes, divinités; vision d'objets

---

tions intellectuelles. Il rapporte l'histoire d'un insensé dont la manie périodique s'annonçait par une fureur sanguinaire, que l'individu disait ne pouvoir contenir. Dans ses instans lucides le malade déplorait son triste état, s'en occupait continuellement et s'affermissait de plus en plus dans l'idée qu'il avait un penchant irrésistible au meurtre ; mais cet état n'est certainement qu'un jugement erroné, et il n'est pas plus extraordinaire de voir un maniaque avec la persuasion qu'il a un penchant irrésistible aux actes sanguinaires, que d'en voir un autre avec la croyance qu'il est prophète ou roi. Nous pensons que cette manie peut être également du ressort de la médecine morale.

fantastiques ; l'insensé croit voir par-tout des démons, des serpens, du poison ; succession rapide d'idées qui semblent naître de la forte excitation du cerveau, sans rapport avec les impressions faites sur les sens. Exubérance de paroles, loquacité fatigante, flux continuel d'idées disparates ; concours tumultueux d'affections diverses, de sentimens de joie, de tristesse et de colère.

4°. Enfin, *Anéantissement des facultés mentales.* Alors, figure inanimée, air hébété, stupeur habituelle, inertie invincible, mouvemens automatiques, rire niais et stupide ; silence continuel, ou quelques sons inarticulés ; vie purement animale ; point de mémoire, idées et langage bornés aux objets propres à satisfaire les premiers besoins de la vie.

Chez les insensés qui ont eu des accès violens et longtems continués, on remarque à l'époque où ces accès finissent (le plus ordinairement vers la fin de l'automne) un grand épuisement, un sentiment de lassitude générale, un abattement qui va souvent jusqu'à la syncope, une confusion extrême dans les idées, quelquefois un véritable état de stupeur et presque d'insensibilité, avec morosité et mélancolie profonde : le

malheureux reste étendu dans son lit, sans mouvement, avec altération des traits du visage, un pouls faible et déprimé. Il court risque de périr dans cet état d'atonie, surtout si le froid est rigoureux, et si on ne soutient la chaleur et la vie par des cordiaux et l'accumulation des couvertures.

Parmi les personnes sujettes à la manie, l'observation fait ranger spécialement celles en qui se montrent une imagination ardente et une sensibilité profonde, les passions les plus énergiques, les vertus morales les plus estimables. Elle survient également à tous les âges. Elle est beaucoup plus fréquente chez les femmes que chez les hommes, et ne survient presque jamais à ceux qui cultivent les sciences exactes.

D'après des informations prises sur l'état antérieur des aliénés, il paraît qu'on doit reconnaître pour causes les plus ordinaires: une passion violente et malheureuse; une ambition démésurée pour la gloire; des revers de fortune; une dévotion fanatique à toute espèce de divinité; le délire d'un patriotisme brûlant; *Arétée* accuse aussi des excès bachiques et vénériens, et chez les femmes, l'abstinence forcée des jouissances de l'amour, etc.

Mais, en général, il n'existe aucun rapport constant entre le type, le caractère spécifique ou l'intensité de la manie, et la cause ou la nature de l'objet qui lui a donné lieu primitivement. Ces variations paraissent tenir davantage au degré de sensibilité de l'individu, et aux causes nombreuses et fortuites qui affectent son organe intellectuel exalté ou affaibli. On remarque en général une fureur plus irascible et un emportement qui tient souvent de la rage, chez ces hommes vigoureux que *Cabanis* signale avec tant de vérité et d'énergie par les traits suivans (1) : « Une physionomie plus hardie et » plus prononcée, des yeux étincelans, un » visage sec et souvent jaune, des cheveux » d'un noir de geai, quelquefois crépus ; » une charpente forte, mais sans embon- » point ; des muscles vigoureux, mais d'une » apparence grêle ; un corps maigre et des » os saillans ; un pouls fort, brusque et dur ; » ces hommes, dit-il, sont entraînés inces- » samment par le torrent de leur imagination » et de leurs passions...... Ils veulent tout » emporter par la force, la violence, l'im- » pétuosité. » Au contraire, on observe plus

(1) Mémoires de l'Institut, an VI.

de

de retenue dans la manie des personnes à cheveux châtains, d'un caractère doux et modéré. C'est surtout chez elles qu'on la rencontre sous l'aspect d'une rêvasserie calme et paisible, qui finit souvent par la démence ou une sorte d'imbécillité souvent incurable.

La manie ne paraît pas due à un dérangement appréciable de l'organe cérébral; les ouvertures des cadavres des aliénés présentent rarement des traces d'altération bien marquée dans le cerveau; mais cette maladie semble plutôt consister dans un mouvement désordonné, une faiblesse ou mobilité trop grande de l'action nerveuse, une véritable altération dans les fonctions intellectuelles; et il convient de voir avec *Stahl*, imité depuis par le citoyen *Pinel*, dans le développement et la marche des accès tous les phénomènes d'une réaction salutaire. En effet, on observe : spasmes abdominaux, coloration du visage, circulation accélérée, énergie exaltée des forces physiques et morales, excitement d'une fougue aveugle, agitation incoërcible; l'entendement lui-même est entraîné dans cet ensemble de mouvemens combinés. Après une durée plus ou moins longue, il survient : diminution de tous ces phénomènes, affaissement de toutes les fa-

cultés de l'individu, retour progressif de la raison, et guérison d'autant plus probable en général, que l'accès a été plus violent. Il paraît démontré par l'observation, qu'entre toutes les variétés de manie, les plus opiniâtres sont celles qui n'offrent qu'une pure démence, l'imbécillité et la stupidité des crétins; qu'il faut placer ensuite la manie continue, qui n'offrirait guères d'exaspération marquée; qu'enfin, l'espoir de guérison est au plus haut degré dans la manie périodique, surtout chez les sujets de dix-huit à vingt-cinq ans, qui se trouvent dans la plus grande force de réaction nerveuse; les exemples de guérison, dans un âge avancé, se présentent plus rarement, comme si une secousse aussi violente était au dessus des forces de la nature après l'époque de la plus grande vigueur. Quelquefois les accès augmentant graduellement, finissent par devenir mortels.

185. Sera-t-il encore permis désormais d'employer aveuglément les saignées, les bains, le camphre, l'opium, etc., dans le traitement des aliénés, malgré le mauvais effet reconnu qu'ils produisent chaque jour?

« Il ne faut pas regarder les fous comme » absolument privés de raison, et comme

» inaccessibles à tout motif de crainte, d'es-
» pérance, à tout sentiment d'honneur.... Il
» faut les subjuguer d'abord, et les encou-
» rager ensuite ». *Bibl. Britann.* vol. VIII.

Consoler les aliénés, leur parler avec bienveillance ; éviter, par des réponses évasives, un refus qui les aigrirait ; comprimer leur obstination par une fermeté inflexible sans aucun acte de violence ; éviter une complaisance excessive, comme des contrariétés déplacées ; leur inspirer une crainte salutaire, mais toujours alliée à un sentiment d'estime ; écarter toutes les circonstances qui pourraient rappeler à leur esprit la cause primitive de la manie, et par conséquent l'exaspérer ou perpétuer sa durée ; voilà peut-être la somme des moyens généraux qu'offre la médecine morale. Mais le premier de tous, peut-être, consiste à tirer l'insensé de son domicile ordinaire, du sein même de sa famille, où il se trouverait constamment environné d'objets liés à toutes ses habitudes ; de personnes dont la présence rappellerait sans cesse ses malheurs, les causes de ses chagrins, etc. ; dont aucune ne pourrait seconder le médecin, encore moins prendre efficacement sur l'aliéné cet empire absolu qui doit commander irrésis-

tiblement. Il est donc indispensablement nécessaire de le transférer dans des établissemens publics, où se trouverait la meilleure disposition possible, pour mettre en pratique ce mode de traitement moral : comme lieux très-espacés, solitaires et sûrs, où les aliénés en accès pourraient être écartés les uns des autres, ne point s'exalter la tête mutuellement et troubler ceux qui sont dans un état de calme salutaire; où il pourrait y avoir une surveillance convenable et des hommes formés à une sorte de tactique nécessaire pour s'assurer d'un furieux sans violence, et sans risques pour eux-mêmes.

Mais, si l'on est instruit que les maisons publiques d'aliénés sont établies, les unes pour les soumettre tous également à un traitement uniforme de saignées et de bains, de douches et de prétendus calmans; et les autres pour les recevoir ensuite comme incurables, et les enfermer ainsi que des animaux plus ou moins féroces, on jugera aisément combien ces établissemens sont loin de la perfection que les lumières du siècle permettraient de leur donner.

RÉCAPITULATION

De l'histoire des maladies, et réflexions diverses.

---

186. L'HISTOIRE détaillée des nombreuses maladies auxquelles sont sujets les hommes en société, et la connaissance des causes qui les produisent, prouvent évidemment que presque toutes ont pris naissance au milieu des rassemblemens nombreux, et qu'elles sont des résultats de l'influence locale, de la manière de se loger, de se vètir, de se nourrir; de l'emploi varié des diverses fonctions.

L'espèce humaine n'est pas plus sujette aux maladies que les autres animaux; et tout homme bien organisé, qui habite un pays salubre, qui a une nourriture saine et suffisante, qui fait un emploi convenable de ses fonctions, et qui se trouve garanti de tout accident, n'éprouve aucune maladie, et meurt de vieillesse.

L'homme sauvage et chasseur présente le type de l'organisation la plus énergique. Con-

tinuellement employé à un exercice musculaire, qui développe également et sa force et son adresse, nourri de la chair des animaux qu'il a domptés; il se trouve dans les deux circonstances les plus favorables pour acquérir une constitution athlétique.

Quoique par l'ensemble de son système digestif, l'homme soit polifage, la nourriture animale est cependant celle qui a pour lui plus d'attrait, et à laquelle il donne naturellement la préférence. Le sauvage carnivore prend les habitudes de cruauté, que doit nécessairement donner son genre de vie, et qu'on retrouve dans tous les animaux qui, comme lui, se nourrissent du produit de la chasse.

Les peuples ichtyophages, comme la plupart des finois, offrent déja une organisation moins robuste; ils emploient, pour saisir leur proie, plus de patience et d'adresse, que de force et de courage, et leurs alimens sont moins nourrissans et moins salubres.

Les peuples nomades, seulement occupés à promener les troupeaux qui les nourrissent de leur lait, comme le petit nombre de Tartares, qui ne mangent point de viande, n'ont pas la force et la dextérité que donne l'exercice de la chasse, et dans les guerres

que leur livre les hordes de chasseurs, ils montrent toujours une très-grande infériorité; du reste, le lait offre une nourriture suffisante et convenable au peu d'exercice qu'ils font.

Enfin, les peuples qui ne se nourrissent que de substance végétale, comme les Indiens, présentent la constitution la plus faible et les mœurs les plus douces, au même degré de civilisation.

Dans ces divers états de force et d'énergie, si les hommes ne sont point trop confusément attroupés, s'ils habitent des pays tempérés, habituellement secs et sans exhalaison marécageuse, ils jouissent tous d'une santé parfaite, et arrivent à-peu-près également à une mort sénile.

Mais, à mesure que les hommes se réunissent en société, on voit parmi eux se développer différentes maladies, auxquelles ils demeurent sujets.

187. Le scorbut est une des premières affections qui s'observe chez les peuples riverains, ou qui séjournent dans les pays en partie couverts d'eau.

L'action continuée de l'humidité froide, affaiblit leur force nerveuse, et produit sur eux une sorte de mort à la surface; la peau

devient pâle et se couvre de taches livides, le tissu cellulaire s'infiltre, s'engorge ou se flétrit; les gencives se gonflent et s'ulcèrent; ils éprouvent des douleurs plus ou moins vives, souvent leurs membres se rétractent, et ils périssent dans une sorte de consomption.

Les hommes résistent d'autant moins à cette influence de l'humidité, qu'ils sont plus affaiblis par le repos ou les fatigues, par le défaut de nourriture, la mauvaise qualité des alimens, et par toutes les causes qui tendent à débiliter.

La constitution faible et molle que produit le scorbut, se transmet ensuite en partie par voie de génération.

L'influence funeste d'une humidité continuelle dans un pays froid et marécageux, peut se corriger en grande partie par l'industrie humaine : ainsi creuser des canaux pour donner écoulement aux eaux stagnantes; avoir des habitations élevées, de meilleurs vêtemens, une nourriture saine, des boissons alkoholisées, le goût de la propreté, et faire un exercice convenable, sont les moyens propres à se garantir presqu'entièrement de l'affection scorbutique, dans les pays les plus humides, comme on

le voit en Hollande. C'est à l'emploi d'une partie de ces moyens, qu'on parvient également à se garantir du scorbut sur les bâtimens, dans les voyages de long cours.

Les animaux à sang chaud, et même un grand nombre de plantes, éprouvent des affections analogues au scorbut, par l'action continuée d'une humidité excessive.

188. Dans l'enfance des sociétés, lorsque les hommes sont pour ainsi dire encore errans sur le sol; sans habitation bien close; continuellement exposés aux intempéries des saisons, dans les divers climats; forcés à une activité continuelle, pour veiller à leur sûreté, et pourvoir à leurs besoins, l'organisation s'habitue à l'impression de la chaleur et du froid, de la sécheresse et de l'humidité.

La peau s'endurcit par son exposition continuelle à l'air, et son frottement immédiat contre tous les corps. L'appareil musculaire, par un exercice varié et étendu, prend une grande force. Les poumons s'habituent à recevoir l'air atmosphérique, à différentes températures thermométrique et hygrométrique; en s'introduisant avec calme, ou se précipitant avec la vîtesse du vent. L'estomac reçoit des alimens grossiers, qui exi-

gent un travail pénible pour être digérés; et il supporte sans peine, ou un grand excès de nourriture, ou une longue diète.

Enfin, l'homme qui se trouve ainsi continuellement stimulé par des changemens d'état brusques et fréquens, qui n'est asservi à aucune habitude, prend une force d'organisation considérable. Dans cet état, les coups, les chûtes, les privations de toute espèce, la chaleur, le froid, l'humidité, quoique portés fort loin, ne produisent que des indispositions légères. Chaque partie jouit d'une grande force de réaction, et tous ces organes si déliés, si fins, et qui semblent si faciles à déranger, forment, par leur souplesse et leur action, un tout susceptible de résister aux plus grandes causes de destruction.

189. Au contraire, à un degré assez avancé de civilisation, lorsque les hommes, réunis dans les villes, commencent à avoir des habitations assez exactement closes pour se trouver habituellement à l'abri des injures de l'air; quand de bons vêtemens garantissent leur peau du contact des corps extérieurs, de l'impression du froid et de l'humidité; lorsque des habitudes ou des occupations casanières les soustraient aux

variations atmosphériques; leurs parties contractent une grande susceptibilité à se trouver affectées de tout changement brusque. L'organisation n'acquiert point cette force de réaction qui s'oppose à toutes les premières causes de dérangement, ou qui rétablit promptement le désordre survenu dans les fonctions. Chaque organe est facilement interverti, et le dérangement qui persiste, faute de la force nécessaire pour le dissiper, devient bientôt lui-même la cause d'une affection nouvelle; et l'on voit souvent ainsi se succéder différens dérangemens qui sont produits les uns par les autres, et qui viennent tous d'une première cause légère, que la nature n'a pas eu la force de vaincre, et que l'art n'a pas écarté.

190, L'impression vive et insolite d'une cause quelconque sur des organes facilement irritables, produit les nombreuses *phlegmasies.*

La phlegmasie d'un organe consiste toujours dans le changement d'état de la fonction qui lui est propre, avec altération dans sa structure intime.

L'on conçoit que toutes les parties sont susceptibles de ce mode d'affection, que chacune doit le présenter à sa manière, et

qu'un même organe peut présenter un grand nombre de variétés dans cet ordre de maladies.

La différence la plus grande et la plus importante qui se remarque dans les phlegmasies tient à leur marche : les unes font des progrès très-rapides, produisent bientôt un dérangement général, et se terminent au bout d'un tems limité et court, ou se changent en affections chroniques. Les autres, au contraire, cheminent d'une manière extrêmement lente et souvent produisent, avec le tems, des altérations très-graves, sans avoir été signalées dans leur principe; entre ces deux extrêmes, on peut concevoir combien il se trouve de nuances intermédiaires.

Les phlegmasies varient dans les divers organes, et sont les mêmes dans les parties analogues; en sorte que les différens systèmes anatomiques d'organes fournissent les divisions naturelles de la classe des phlegmasies.

On conçoit en effet qu'une membrane muqueuse, par exemple, doit être affectée d'une manière analogue, soit qu'elle serve à former les voies aériennes, les voies alimentaires, ou les voies génito-urinaires; il en sera de même pour les membranes sé-

reuses, pour le tissu cellulaire, les os, les muscles, la peau, etc.

191. Nous allons parcourir rapidement les diverses phlegmasies, en commençant par celles qui paraissent les plus simples.

Lorsque la peau a été divisée, les bords de la plaie se tuméfient, deviennent rouges, douloureux; la circulation et la chaleur augmentent en cet endroit. Ces premiers phénomènes résultent de la déchirure des nerfs de la partie. Bientôt après on voit les bords de la division sécréter une liqueur visqueuse qui s'épanche entre les lèvres de la plaie, et les fait adhérer.

Lorsque la division est très-petite et qu'elle n'intéresse que la peau, la réunion peut s'opérer en quelques heures. Elle exige au contraire un tems beaucoup plus long, lorsqu'elle est grande et profonde; mais, dans tous les cas, elle s'opère d'autant plus promptement, que la réunion de ses bords en a été plus exacte, et que la personne jouit d'une santé plus énergique.

Les bords des plaies peuvent se réunir quoiqu'ils aient été fortement contus, qu'ils soient restés écartés pendant plusieurs jours et qu'ils retiennent du sang coagulé entre eux; en sorte qu'il convient toujours d'en

tenter la réunion, par les moyens que l'art chirurgical indique dans les différens cas, tant que la partie n'est pas affectée d'une phlegmasie générale.

Presque tous les topiques employés pour favoriser la réunion des plaies sont au moins inutiles.

Lorsqu'une solution n'a pu être réunie, ses bords écartés sécrètent un liquide visqueux, la cicatrice s'opère lentement et à la manière des plaies avec perte de substance. Dans celles-ci, il survient d'abord, comme dans la division simple, les phénomènes résultans de la lésion des nerfs, et de leur exposition à l'air; puis la sécrétion devient plus abondante et la plaie se cicatrise peu à peu, de la circonférence au centre, par la formation d'un nouvel épiderme.

Lorsqu'il n'y a que l'épiderme d'enlevé, comme dans les brûlures légères, la cicatrice s'opère spontanément dans tous les points à la fois.

Le moyen le plus propre à favoriser la cicatrisation d'une plaie, est celui qui consiste à n'y rien appliquer : ce moyen, certainement le plus simple, est peut-être le seul dont on ne se soit point avisé. Ainsi, j'ai souvent obtenu une cicatrisation très-ra-

pide, en recouvrant des ulcères avec une calotte percée : de cette manière on les garantit du contact de tous les corps, de l'impression du froid, en laissant circuler l'air à leur surface; cet air emporte l'humidité qui se dégage et dont l'arrêt s'oppose à la cicatrice.

Le pus, dit *louable*, qui se forme dans toutes les plaies profondes, ne se produit point à la surface de celles qu'on laisse ainsi exposées à l'air; la formation de ce pus est sollicitée et entretenue par l'application du corps étranger qui le recouvre. Celles qui restent exposées à l'air, laissent suinter une sérosité visqueuse peu abondante, qui se dessèche et au dessous de laquelle se forme l'épiderme.

Il est un très-grand nombre de cas dans lesquels on se trouve nécessité à recouvrir les plaies; les lois de la physiologie comme celles de la physique, trouvent rarement leur application toute entière; mais au milieu de tous les frottemens, ces lois doivent toujours servir de guide.

Ainsi, dans les pansemens nécessités, on ne doit point perdre de vue que ce qu'il y aurait de plus avantageux, serait de pouvoir ne rien mettre sur la plaie : il convient

en conséquence de choisir les substances les moins irritantes, les plus propres à absorber le pus qui se forme, et d'empêcher qu'elles n'ahhèrent sur les bords où s'opère la cicatrice.

Il n'est point de topiques qui aient la propriété de hâter directement la cicatrisation des plaies, et les meilleurs vulnéraires sont ceux qui nuisent le moins; cependant, quand la partie blessée est dans un état de faiblesse qui retarde le travail de la cicatrice, tous les stimulans peuvent être des vulnéraires utiles.

Les plaies se cicatrisent d'autant plus promptement, qu'elles sont moins anciennes, et qu'elles arrivent sur des individus mieux constitués; conséquemment on doit toujours tendre à les ramener à l'état récent et à redonner des forces à l'organisation. La physionomie d'une plaie peut toujours servir à indiquer l'état de santé du blessé.

Lorsqu'un ulcère a été longtems entretenu, soit par la faiblesse générale du malade, soit par faiblesse particulière de la partie lésée, soit enfin par une irritation locale quelconque, il ne sécrète plus qu'un pus sanieux et fétide; ses bords deviennent durs et calleux; son pourtour prend une

teinte

teinte violette ; enfin, il perd sa sensibilité primitive. Dans cet état de choses, il convient quelquefois de faire une plaie nouvelle sur l'ancienne, pour en obtenir la cicatrice.

192. La phlegmasie du tissu cellulaire présente dans la formation du phlegmon (Dépôt) une série de phénomènes dont on suit facilement la marche.

Lorsqu'une épine s'introduit sous la peau, on sent aussitôt une douleur vive qui cesse graduellement ; mais quelques jours après il survient, autour de la piqûre, une légère rougeur, du gonflement, de la chaleur, et la douleur s'y fait sentir de nouveau. Quelquefois il survient une sorte de dérangement général, léger et fugace.

Si ce nouveau mode d'action se continue, le gonflement s'accroît et s'étend, il se produit une légère tuméfaction des glandes lymphatiques voisines. On voit ensuite se développer une petite tumeur qui blanchit, se rompt dans sa partie la plus saillante, et donne issue à du pus qui entraîne l'épine.

La présence de l'épine n'était pas nécessaire pour déterminer toute cette série de phénomènes et la piqûre seule suffisait pour la produire.

Ainsi la piqûre d'une aiguille produit souvent un phlegmon, surtout chez les personnes très-irritables, faibles ou malades, et qui disent alors avoir une *mauvaise charnure.*

L'inoculation du virus vaccin détermine encore la même série de phénomènes généraux, et le phlegmon qui en résulte offre une marche constante et invariable, parce que la substance qui donne lieu à son développement est toujours de même nature.

Le cas de l'épine, celui de la piqûre simple, et l'inoculation du vaccin ne présentent de commun et d'essentiel que la piqûre ou l'impression du contact faite sur les nerfs de la partie blessée.

Toute piqûre faite sur un nerf détermine un changement d'état plus ou moins prolongé dans l'action générale du système nerveux; quand ce nouveau mode d'action se continue sur la partie blessée, elle donne lieu au phlegmon. Souvent ce changement d'état n'est qu'instantané, très-fugace, et difficilement appréciable. Mais, dans beaucoup de cas, il se manifeste d'une manière évidente par un mal-être général, et le dérangement particulier de diverses fonctions.

Dans tous les cas de piqûre, le séjour du corps étranger dans la partie et son trans-

port dans la masse du sang, n'étant pas nécessaire pour déterminer le dérangement général et la formation particulière du phlegmon, l'hypothèse de l'absorption devient entièrement dénuée de preuves.

Parmi les nombreuses causes du phlegmon, celles qui exercent sur les nerfs la plus forte action, sont en général les substances qui se sécrètent ou qui se dégagent des corps organisés dans l'état de maladie ou de putréfaction.

Ainsi à la suite d'une piqûre faite en disséquant un cadavre fort putréfié ; c'est-à-dire par le contact, sur quelques nerfs de la main, de mollécules cadavériques à une certaine époque de décomposition, il peut survenir en quelques jours de la rougeur, du gonflement, et de la chaleur autour de la partie blessée; puis des douleurs lancinantes qui augmentent graduellement et d'une manière continue, au point de devenir insupportables.

Ces premiers phénomènes locaux sont bientôt suivis d'un dérangement général des fonctions ; ainsi il survient : mal de tête, faiblesse et trouble des sens, délire fugace, prostration des forces, frisson, circulation et respiration accélérées par accès, chaleur

plus grande de la peau, sueurs, perte d'appétit, nouveau mode d'action dans la plupart des organes de sécrétions, etc. etc.

Cette série de phénomènes, qui prend le nom de fièvre, varie indéfiniment, à raison de ses causes et de la disposition individuelle.

Après que le gonflement a pris un certain degré d'intensité, il se dissipe graduellement, ainsi que les symptômes fébriles; si ces derniers continuent de s'accroître, il se forme une collection de pus, qui quelquefois est résorbée ; ou qui distend la peau, la rompt et s'épanche.

Mais, lorsque la faiblesse est excessive, il ne se forme point de collection purulente; la marche du phlegmon se trouve suspendue, et il peut arriver que la partie blessée perde insensiblement toute son action; elle prend alors une teinte bleuâtre, livide, elle devient indolente et tombe en gangrène.

Enfin, si les forces se rétablissent et si les symptômes fébriles cessent, la partie blessée reprend peu à peu sa vitalité; les parties mortes se détachent, et il reste un ulcère qui se cicatrise lentement de sa circonférence au centre.

Le phlegmon étant une affection particulière au tissu cellulaire, peut survenir dans

tous les organes qui en sont pourvus. Sa grandeur varie depuis la pustule à peine perceptible, jusqu'au dépôt qui contient quelquefois plus d'un litre de pus. Lorsque le phlegmon parcourt tous ses périodes, il finit par abcéder; mais il peut s'arrêter à toutes ses époques; l'on voit fréquemment un abcès contenant déja une grande quantité de pus disparaître en peu de tems. Dans ce cas, la matière purulente a été décomposée ou digérée, et transformée en mollécules susceptibles de repasser dans le torrent de la circulation, ou rejetées par les voies ordinaires des excrétions.

Le phlegmon s'arrête ordinairement dans sa marche, lorsqu'il survient un dérangement brusque dans une autre partie; la coïncidence de ces deux phénomèmes a fait penser que le pus se portait sur la partie nouvellement affectée, pour y produire, par sa présence, les accidens qui s'y faisaient remarquer. C'est ainsi qu'a pris naissance toute la théorie des métastases.

Un homme a sur la cuisse un phlegmon qui commence à entrer en suppuration; il lui tombe de l'eau bouillante sur les jambes, et le dépôt disparaît; il peut se dissiper également, s'il lui survient un rhume très-vio-

lent, ou si un évènement inattendu l'intéresse vivement, et l'occupe pendant quelque tems; dans tous ces cas, le pus du phlegmon ne s'est porté ni sur les jambes, ni sur la poitrine, ni sur l'organe intellectuel. Ce ne sont que des phénomènes variés d'action nerveuse qui se succèdent et se remplacent à raison de la force de leur intensité.

Dans tous les cas de phlegmon, le produit de la sécrétion devient un irritant qui peut déterminer à la longue des accidens ultérieurs : ainsi son séjour prolongé autour d'un os peut produire la carie, etc.

D'après ces notions, on voit clairement combien il est ridicule de chercher constamment à faire abcéder les phlegmons, ce qui prolonge toujours la maladie, et produit souvent des cicatrices difformes, sans présenter aucun avantage.

Les prétendus résolutifs et fondans habituellement employés sont presque toujours sans action. Un phlegmon peut être arrêté dans sa marche, par tous les moyens propres à déterminer une action forte et soutenue sur une autre partie.

Du reste, il arrive souvent que la nature se joue de tous nos moyens, et fait abcéder

les dépôts que l'on voulait suspendre, et suspend ceux qu'on voulait faire abcéder.

Le phlegmon peut survenir non-seulement dans le tissu cellulaire qui environne les différentes parties, mais encore dans l'épaisseur de la substance parenchimateuse de quelques organes, comme les poumons, le foie, les reins, etc.; il présente alors de nombreuses variétés dépendantes de la structure de l'organe affecté, de la disposition des individus, de la marche rapide ou lente du phlegmon, etc.

Une partie peut être affectée sans impression directe, mais par ses rapports avec d'autres organes: ainsi les phlegmons ne sont pas toujours le résultat de l'action directement excercée sur les nerfs de la partie où ils surviennent; ils reconnaissent souvent une cause éloignée: tels sont ceux qui se forment autour des glandes à la fin de plusieurs maladies aiguës; tels sont les bubons dans le syphilis, etc.

Dans tous les cas de phlegmon, leur terminaison est d'autant plus prompte, que les personnes affectées sont plus fortement constituées.

Dans les diverses classes d'animaux vertébrés, la cicatrisation des plaies, le développe-

ment et la marche des phlegmons sont absolument les mêmes que chez l'homme, et ne présentent aucune différence essentielle.

193. La membrane séreuse qui tapisse l'intérieur du thorax, de l'abdomen, du crâne et des capsules articulaires, qui recouvre les poumons, et forme la tunique externe de l'estomac, des intestins, de la vessie, de la matrice, etc., présente, dans son affection phlegmasique, des phénomènes particuliers.

Dans sa marche rapide, cette affection produit une douleur excessive, et détermine brusquement une série de phénomènes fébriles très-violens et presque continus.

La membrane affectée se gonfle, et au lieu du liquide séreux qui en suinte habituellement, il se sécrète un fluide albumineux épais et abondant, qui se coagule en flocons ou grumeaux, nageant dans la sérosité, ou en une membrane épaisse, qui fait adhérer les surfaces contiguës de la membrane séreuse.

Le fluide albumineux sécrété dans la phlegmasie du péritoine, se trouve en caillots au milieu du fluide séreux de l'abdomen, et ressemble en quelque sorte à la partie caseuse concrétée du lait, flottante dans son sérum. A la suite de quelques ac-

couchemens laborieux, la matrice éprouve une sorte de phlegmasie, qui se propage le long du péritoine, et donne lieu à une fièvre souvent mortelle (fièvre puerpérale;) plusieurs médecins ont pris la substance albumineuse, qui se trouve alors dans l'abdomen, pour du lait épanché; mais ce prétendu lait se retrouve chez les hommes comme chez les femmes, à la suite de toutes les phlegmasies des membranes séreuses de l'abdomen, qui ont une terminaison funeste, et notamment à la suite de l'opération de la hernie étranglée.

Il est probable que c'est d'après cette observation erronée du lait susceptible de s'épancher dans l'abdomen, que s'est ensuite propagée l'erreur vulgaire des laits répandus dans toutes les parties. On est toujours étonné de rencontrer des personnes sensées qui prennent des douleurs rhumatisantes pour des laits répandus, et qui pensent sérieusement qu'il est des remèdes capables de faire rendre le lait tout caillé par les selles, même un grand nombre d'années après les couches.

Les phlegmasies aiguës des membranes séreuses sont toujours très-graves, et souvent mortelles; il est donc important de les si-

gnaler dans leur principe, afin d'employer promptement les moyens propres à les enrayer. Affaiblir l'action générale du système nerveux, lorsque la fièvre ne présente pas un caractère pernicieux, comme celle dite puerpérale; porter des points d'irritation vifs, soutenus et variés sur d'autres parties que celle affectée, sont les principaux moyens sur lesquels on peut compter.

Les membranes séreuses peuvent encore être le siège de phlegmasies chroniques, qui s'accroissent très lentement, qui sont presque toujours méconnues dans leur principe, et sur lesquelles l'art a peu d'empire.

Les animaux domestiques sont sujets à des affections aiguës de leurs membranes séreuses, qui présentent une série de symptômes analogues à ceux qui s'observent chez l'homme.

194. Les tissus fibreux blancs qui terminent les muscles et entourent les articulations, éprouvent une sorte de phlegmasie, qui paraît le plus souvent déterminée par l'action longtems continuée d'un froid humide particulier. Elle survient rarement aux hommes robustes, continuellement exposés à l'intempérie des saisons, mais plus particulièrement aux gens des villes, d'une consti-

tution faible, et qui ne se trouvent qu'insolitement exposés à cette action.

Cette affection rhumatismale s'annonce par une sorte d'engourdissement pénible, dans une partie, lequel s'accroît quelquefois au point de devenir une douleur déchirante; elle est souvent accompagnée de gonflement avec rougeur, grande sensibilité de la peau, et difficulté dans l'action musculaire. Ces premiers symptômes sont fréquemment accompagnés d'une série de phénomènes fébriles, souvent très-violens.

Un caractère particulier de cette affection est de se déplacer brusquement, c'est-à-dire, de cesser dans une partie, et de paraître sur une autre; souvent elle se montre ainsi alternativement sur toutes les articulations, et revient même aux premières.

Le rhumatisme varie, quant à sa durée et à son intensité, depuis une simple douleur passagère, qui dure à peine quelques jours, jusqu'à une affection générale, qui retient au lit pendant 30 ou 40 jours.

A la suite des couches, les femmes qui restent faibles et très-sensibles au froid, éprouvent fréquemment des affections rhu-

matismales, qui ne manquent pas d'être regardées comme des *laits répandus.*

Le rhumatisme se présente souvent sans symptômes fébriles et sans gonflement de parties; il s'annonce alors par des douleurs plus ou moins aiguës, revenant par accès, et devenant quelquefois intolérables.

Ces douleurs donnent lieu dans quelques cas au gonflement du périoste de quelques parties, et sont presque toujours regardées alors comme des symptômes du syphilis.

Il est à remarquer que c'est toujours au syphilis, ou au prétendu *lait répandu*, qu'on attribue toutes les maladies, dont on ne peut déterminer facilement le caractère, et lorsqu'on les guérit par les moyens usités dans ces affections, on croit être en droit de dire : telle maladie a cédé aux *mercuriaux*, donc c'était la vérole ; telle autre a disparu par l'emploi des purgatifs dits *anti-laiteux*, donc c'était un lait répandu. On ne se pique pas dans ce raisonnement d'une grande logique.

Lorsque le rhumatisme affecte l'articulation des côtes et les ligamens intercostaux, les mouvemens du thorax sont empêchés, et la difficulté de respirer devient souvent très-

grande ; ce qui en impose fréquemment, et fait craindre pour une maladie des poumons.

Les petites articulations présentent dans la goutte une affection analogue au rhumatisme, mais qui en diffère cependant beaucoup dans l'ensemble de ces phénomènes accessoires, de ces causes, etc. ; elle contracte une sorte de périodicité régulière ou irrégulière, avec une marche réglée ou anomale.

L'action du froid humide qui produit les phlegmasies des membranes fibreuses blanches, détermine souvent aussi celles des membranes muqueuses, en sorte qu'il arrive quelquefois que ces deux ordres de phlegmasie s'alternent et se suspendent mutuellement; ce qui a fait croire que c'était encore l'humeur qui se portait d'une partie sur une autre ; ainsi l'on a pensé que la goutte pouvait remonter à l'estomac, ou se porter sur la vessie, etc.

Le rhumatisme aigu est quelquefois arrêté dans son principe par les moyens propres à diminuer les forces, et en portant sur l'organe gastrique un point d'irritation fréquemment renouvelé.

Les douleurs rhumatisantes chroniques cèdent difficilement ; elles paraissent cepen-

dant avoir été diminuées par l'action augmentée de la peau, et de sa transpiration, au moyen des frictions sèches, des vêtemens de tafetas cirés, etc.

Du reste, tout cet ordre de maladie présente encore plusieurs points très-obscurs, et qui demandent à être mieux observés.

Comme cet ordre de maladies est déterminé le plus ordinairement par l'action insolite du froid humide sur des individus faibles, les animaux qui présentent en général une vitalité plus grande, et qui sont habitués à toutes les variations atmosphériques, n'y paraissent pas sujets.

195. Les membranes muqueuses ayant essentiellement pour usage de sécréter des fluides propres à lubréfier les voies pneumogastriques et génito-urinaires, et de fournir les sucs digestifs, leurs phlegmasies doivent se manifester principalement par un changement dans ce mode de sécrétion.

En effet, lorsqu'une partie de l'appareil muqueux a reçu l'impression d'une cause étrangère quelconque, directe ou indirecte, ou éprouve un sentiment de gêne, de sécheresse et d'ardeur en cet endroit; la sécrétion habituelle se suspend, les parois de l'organe muqueux se gonflent, des symptômes

fébriles se font sentir, et en quelques jours il se sécrète un nouveau fluide abondant, limpide et très-irritant.

Le produit de ce nouveau mode d'action devient insensiblement plus épais et moins irritant, à mesure que les autres symptômes fébriles disparaissent ; l'organe muqueux reprend insensiblement sa fonction ordinaire et la sécrétion son caractère naturel.

Dans cet ordre de maladie, la nouvelle sécrétion irrite toujours fortement les organes sur lesquels elle se répand, et détermine des accidens ultérieurs, variables comme les usages de ces organes. C'est elle qui occasionne l'éternument dans le coryza ; la toux et la difficulté de respirer dans les rhumes; le tenesme dans la dysenterie; les fréquentes envies d'uriner dans la gonnorrhée, etc.

La sécrétion particulière qui résulte de ce nouveau mode d'action a été longtems regardée par les médecins comme la cause directe de la maladie, tandis qu'elle n'en est évidemment que le produit.

Ils pensaient que la maladie dépendait d'une *humeur* qui infectait la masse de nos liquides, et que c'était elle dont la nature cherchait à se débarrasser par cette voie.

Cette hypothèse a dû se présenter la pre-

mière dans un tems où les connaissances physiologiques étaient presque nulles; c'est ensuite sur elle que s'est fondée la médecine humorale qui a été facilement applicable à toutes les maladies. En effet, on a pensé que puisqu'une humeur se montrait manifestement, comme cause de maladie, dans les catharres, elle pouvait exister également dans tous les autres cas, quoique d'une manière moins apparente; et toutes les fois qu'il survenait spontanément une altération dans la structure ou la fonction d'un organe; on disait qu'une *humeur morbifique* s'y était portée.

Cette théorie s'est promptement accréditée et a fini par devenir populaire, parce qu'elle est infiniment commode pour rendre compte de tout aux personnes qui n'ont aucune idée des lois de l'organisation; et parce que les moyens curatifs, le plus ordinairement employés, semblaient très-souvent l'appuyer.

Dans la supposition d'une humeur qui se portait sur une partie et en dérangeait l'action, il était naturel de chercher à la détourner en la faisant sortir par la peau, ou en l'évacuant par les selles et par les urines; et comme, pour obtenir cet effet, on était obligé

obligé d'irriter fortement une autre partie que celle affectée, on faisait souvent ainsi cesser l'action étrangère qui constituait la maladie. Mais l'on conçoit facilement que cette pratique, fondée sur une fausse théorie, doit être aussi souvent funeste qu'avantageuse.

Le nouveau mode d'action qui s'établit dans le catarrhe peut être suspendu dans son principe par tous les moyens capables de faire une diversion forte et soutenue sur une autre partie que la membrane affectée; c'est pour cette raison que les émétiques, employés jusqu'à nausée et répétés plusieurs fois, réussissent si fréquemment dans les catarrhes des voies aériennes.

Ce nouveau mode d'action peut encore être changé par l'application, sur la membrane affectée, d'un nouvel irritant plus énergique ou fréquemment répété.

Chez les personnes bien constituées, le catarrhe se termine spontanément au bout d'un tems qui varie depuis quelques jours jusqu'à quelques mois, à raison de l'organe affecté, de la nature de l'irritant, de la disposition des individus, etc.

Les catarrhes peuvent se perpétuer indéfiniment par la répétition des mêmes irri-

tans qui les ont produits, par la faiblesse locale ou individuelle et par la force de l'habitude.

La cause qui produit le plus ordinairement les catarrhes des voies aëriennes (les rhumes) est l'impression brusque sur les nerfs de ces parties, d'un air humide et froid dans un certain état encore inconnu. Les personnes faiblement constituées et peu habituées à respirer cet air, en reçoivent plus facilement l'impression.

L'action de cette atmosphère humide et froide sur les voies aëriennes est encore d'autant plus forte, que la peau se trouve plus élevée en température; en sorte que l'on se trouve d'autant plus sûrement pris, que l'on cherche davantage à se garantir par les moyens ordinaires : ainsi, en hiver, rester habitullement renfermé, être toujours très-fortement vêtus, avoir fort chaud en sortant, est le plus sûr moyen de se trouver fortement frappé par la première impression de l'air humide et froid dans le poumon. Au contraire, les personnes très-peu vêtues, habituellement exposées à l'air, et qui ne se chauffent pas, ne s'enrhument presque jamais.

L'action de l'atmosphère humide et froide

peut affecter une partie de l'appareil muqueux sans la frapper directement, mais en s'exerçant sur une partie éloignée; ainsi le froid humide des pieds produit le catarrhe des voies aëriennes, et souvent celui des surfaces intestinales.

L'observation apprend que l'on se trouve d'autant plus facilement affecté de catarrhe, qu'on l'a déja été plus souvent; et qu'une disposition catarrhale est d'autant plus difficile à détruire, qu'elle dure depuis plus longtems.

Dans la gonorrhée, le produit de la sécrétion est contagieux, et son application, sur la membrane génito-urinaire d'un autre individu, produit la même affection; celle-ci peut se propager ainsi indéfiniment par voie de contact.

C'est probablement le caractère contagieux de cette sorte de catarrhe qui rend sa marche si longue et sa terminaison souvent si difficile, lorsqu'on l'abandonne à lui-même chez les individus d'une faible constitution.

Ce catarrhe urétral se guérit assez promptement au moyen des injections stimulantes qui changent le mode contagieux de sécrétion, en un autre qui ne l'est point.

Lorsque les catarrhes se sont renouvelés très-fréquemment, ou qu'ils ont persisté pendant très-longtems, ils donnent souvent lieu à des affections chroniques très-fâcheuses : telles sont les callosités du canal de l'urètre, la leucorrhée ; le catarrhe vésical, et, dans les voies aëriennes, la phthisie pulmonaire.

Lorsque dans ce dernier cas, on établit des émonctoires continus (cautères, vesicatoires), dans l'intention de *détourner une humeur*, le seul effet qu'on obtient le plus souvent est d'avoir deux maladies au lieu d'une ; et toutes deux tendent également à affaiblir, en soutirant des sucs riches en parties nutritives, et conduisent plus promptement à la consomption.

Les animaux domestiques sont peu sujets aux affections catarrhales, parce qu'ils sont plus habituellement exposés aux variations atmosphériques ; mais ceux qui, par la disposition particulière de leurs narines, sont aptes à reçevoir la morve, présentent dans cette sorte de coryza, un catarrhe bien plus fâcheux que tous ceux qui nous affectent.

196. Les membranes muqueuses qui tapissent intérieurement les voies pneumo-gastriques, et génito-urinaires, se conti-

nuent avec la peau sur le bord des diverses ouvertures naturelles ; et l'on dirait qu'en cet endroit, celle-ci se reploie pour revêtir ces différentes cavités. On observe encore que l'appareil cutané et l'appareil muqueux présentent de grands rapports dans leurs fonctions réciproques.

Cependant on ne peut disconvenir que ces deux systêmes d'organes n'offrent des différences tranchées dans leur structure intime, dans leurs fonctions respectives, et surtout dans les différentes maladies auxquelles ils sont sujets.

Les affections de la peau offrent un nouveau mode d'action et de sécrétion, avec ou sans altération dans la structure intime de cet organe.

Elles peuvent ne dépendre que de la sécrétion de la peau augmentée et changée ; ou elles se présentent sous la forme de saillies de diverses formes et grandeurs; de pustules phlegmoneuses ; de plaques furfuracées, écailleuses, croûteuses ou ulcérées.

Dans quelques cas, le produit de la sécrétion morbifique est contagieux.

Chez les hommes robustes, qui ont la peau continuellement exposée à l'air, cet

organe se brunit, se tanne, devient insensible à toutes les impressions atmosphériques et n'est sujet à aucune maladie.

Les affections cutanées sont au contraire nombreuses chez les peuples civilisés des pays tempérés ou chauds, qui vivent dans la mollesse, et dont la peau habituellement abritée répond avec la plus grande facilité à tous les irritans qui la frappent. Elles sont plus fréquentes encore chez les individus qui, nés au milieu de ces dispositions, se trouvent dans un état de misère et de grande mal-propreté. Ceux-ci sont exposés à l'impression d'un grand nombre d'irritans étrangers, et à la réaction, sur l'organe cutané, des produits de sa sécrétion ; dans quelques cas de dénuement ou de maladie, ce produit présente un caractère souvent très-âcre et très-irritant. C'est probablement par un concours de circonstances analogues que se sont développées la plupart des affections cutanées.

Les Grecs paraissent ne s'être garantis des maladies de peau, qui, chez eux, étaient devenues très-fréquentes et fort graves, que par l'usage habituel des bains et des onctions.

Les bains affermissent la peau, en l'habi-

tuant au contact d'un fluide huit cents fois plus dense que l'air atmosphérique, et la nettoient des produits plus ou moins irritans de sa sécrétion. Les onctions, semblables à un vernis léger, la garantissent du contact trop immédiat d'un grand nombre de substances étrangères et stimulantes, sans gèner aucunement son excrétion.

L'on sait que, chez les Grecs, les établissemens de bains étaient d'une grandeur immense, et qu'ils constituaient les monumens publics les plus remarquables.

Les affections cutanées sont, dans quelques cas, la suite nécessaire d'une fièvre épidémique ou sporadique; dans d'autres, le résultat d'un mode d'action étranger déterminé sur quelques organes (1); le plus souvent elles sont le produit de l'action immédiate faite sur la peau par quelques irritans; et, dans tous les cas, elles varient comme les causes qui les produisent.

La plupart des affections cutanées se terminent spontanément au bout d'un tems déterminé, et n'exigent aucun traitement.

D'autres se perpétuent indéfiniment pen-

---

(1) Il survenait une éruption au médecin *Lorry* chaque fois qu'il mangeait du riz.

dant un tems illimité, soit par la force de l'habitude, soit par le contact répété du produit contagieux de la sécrétion. Dans ces cas, on cherche à remplacer ces affections rebelles par d'autres qui ne présentent pas ce caractère, et qui se guérissent spontanément, et à déterminer sur un autre organe, tel que l'appareil digestif, une action forte et fréquemment renouvelée.

La gale est une éruption sans fièvre, dont le produit est contagieux ; elle se propage très-facilement par voie de contact, surtout parmi les hommes en proie à la misère et à la mal-propreté, chez qui elle reste pour ainsi dire endémique ; elle se guérit par tous les moyens propres à déterminer sur la peau un autre mode d'action : tels que les frictions, avec toutes les substances irritantes. La gale récente cède promptement, mais elle est d'autant plus difficile à guérir, qu'elle dure depuis plus longtems.

Chez les personnes qui ont la peau délicate, les frictions pour la gale déterminent bientôt une autre éruption, que les chirurgiens regardent comme psorique, ce qui leur fait dire que la *gale pousse*. Cette nouvelle éruption, qui peut s'entretenir ensuite par la mal-propreté et des frictions inutiles,

a souvent été regardée comme une gale rebelle, et comme telle traitée plusieurs fois sans succès ; mais elle cède toujours aux moyens propres à appaiser l'irritation de la peau, tels que le repos, les bains, les onctions, l'usage du linge fin, etc.

L'on ne doit regarder comme gale que l'éruption, dont le produit est contagieux. Lorsque cette maladie a duré fort longtems, elle lègue souvent à la peau la disposition de produire à certaines époques, et souvent pendant plusieurs années, une nouvelle éruption qui n'est point contagieuse, et qui ne doit pas être considérée comme psorique.

Dans la pustule de la gale se trouve fréquemment un animalcule (*acarus scabiei*) qui a été décrit différemment par plusieurs naturalistes, et auquel on attribue la production de la maladie et sa propagation; mais cette assertion n'est rien moins que prouvée.

La teigne guérit par la calotte de poix, qui, en arrachant toute la couche croûteuse, forme une plaie nouvelle, dont la cicatrice s'opère ensuite spontanément. Cette maladie céderait probablement à un remède moins violent.

Les dartres qui présentent une si grande

ressemblance avec la teigne, ne cèdent encore qu'à des moyens analogues.

Du reste, il en est de même de tous les vieux ulcères, qui se perpétuent par la force de l'habitude, et dont les bords durs et calleux s'opposent à la cicatrisation; ils se guérissent souvent assez promptement, lorsqu'on les transforme en une plaie récente.

Une affection de la peau peut disparaître subitement, lorsqu'il survient sur un autre organe, un dérangement plus fort. Dans ces cas, on pense vulgairement que la maladie de la peau est rentrée, et qu'elle s'est portée sur la partie nouvellement affectée; mais l'on ne doit voir dans cette disparition que l'effet de la forte action d'un organe, qui en suspend une plus légère, dans une autre partie; et lorsqu'on rappelle l'éruption, on obtient un effet analogue à celui d'un vésicatoire.

Dans l'état sauvage, les animaux ne paraissent point avoir de maladies de peau; mais chez ceux que nous asservissons, que nous attroupons dans des locaux étroits, humides et sombres, et qui n'ont qu'une nourriture insuffisante ou de mauvaise qualité, présentent bientôt des affections cutanées d'un très-mauvais caractère.

197. L'appareil des glandes du système lymphatique, les autres organes glanduleux et les tissus fibreux blancs, sont susceptibles d'une phlegmasie particulière, dont la marche est ordinairement fort lente.

Lorsqu'une glande est irritée, soit directement par le contact d'un corps étranger, soit indirectement par l'action d'une autre partie sur elle, il arrive que cet organe se tuméfie et se durcit insensiblement ; on sent d'abord un petit corps arrondi et indolent. Peu à peu ce corps prend de l'accroissement, d'autres naissent autour de lui, et la tumeur devient souvent très-volumineuse, dure, inégale, reste longtems mobile, et ne produit d'autre incommodité que celle qui résulte de son poids et de sa position ; enfin, elle contracte des adhérences avec les parties voisines.

Souvent le tissu cellulaire qui environne la glande entre en action, et présente toute la série des phénomènes du phlegmon. Quelquefois l'affection glanduleuse cesse pendant ce travail; lorsqu'elle persiste, on lui voit continuer sa marche, comme si le phlegmon n'avait pas eu lieu.

Les ouvertures cadavériques faites à diverses époques de l'accroissement des tu-

meurs glanduleuses, ont montré qu'elles acquéraient la consistance d'albumine concret, du lard plus ou moins endurci, d'un cartilage au milieu duquel se trouve quelquefois des points d'ossification.

Le scrophule est une affection de ce genre qui semble dépendre d'un certain état de faiblesse, d'une constitution particulière, le plus souvent héréditaire, et dont les symptômes semblent se montrer de préférence sur l'organe le moins susceptible de réaction et pour ainsi dire le moins vivant.

La constitution scrophuleuse s'annonce par une peau fine et blanche, un embonpoint mollasse, des yeux bleus souvent larmoyans, des cheveux touffus et châtains, les lèvres et les aîles du nez épaisses, la mâchoire inférieure large, une finesse particulière des sens, et une intelligence souvent précoce.

Cette constitution se montre de préférence dans les grandes villes, mal bâties, humides, et inclinées au nord; chez les enfans qui la présentait, elle paraît être aussi le résultat d'un excès de nourriture, avec défaut d'exercice.

Avec cette disposition particulière, on voit bientôt se développer un point d'irri-

tation sur quelques glandes; le plus souvent sur celles du col et du mésentère dans les enfans; sur celles des poumons, chez les adultes, et quelquefois sur diverses articulations; dans tous ces cas, l'irritation détermine la série des phénomènes particuliers aux glandes et aux organes blancs.

La constitution scrophuleuse peut être facilement changée dans son principe par l'emploi des divers stimulans, une nourriture saine, l'exercice en bon air, l'insolation, l'usage des amers, des toniques, des spiritueux, etc., fréquemment variés.

Les symptômes scrophuleux cèdent souvent à l'occasion d'une maladie aiguë, de la variole, etc. Ils disparaissent fréquemment à l'âge de puberté, où la force vitale prend une action nouvelle et une plus grande énergie; s'ils persistent après cette époque, ils durent ordinairement toute la vie.

Le rachitisme est un état particulier du système qui présente la plus grande analogie et semble souvent se confondre avec le scrophule; il en diffère en ce que c'est l'appareil osseux qui se trouve plus essentiellement affecté. Dans cette maladie, les os se ramollissent, se gonflent, et le poids ou les mouvemens du corps les fléchissent

et produisent des difformations souvent affreuses.

Cette maladie cède quelquefois à l'emploi des moyens généraux indiqués pour le scrophule. La flexion des os peut même être corrigée, lorsqu'elle n'est pas très-grande, par la continuité d'une action légère qui tend à les redresser.

198. La maladie syphilitique présente encore dans son histoire un grand nombre d'obscurités. Pour en avoir une idée claire, il convient de la considérer d'abord dans le chancre primitif. Ainsi, on peut concevoir qu'un ulcère survenu aux parties génitales, a pu, par un concours de circonstances fort extraordinaires, prendre un caractère tel, que le produit de sa sécrétion, déposé ensuite sur une partie dénuée d'épiderme, chez un autre individu, a déterminé la formation d'un semblable ulcère, et que cette sorte d'ulcère a pu se propager ensuite indéfiniment par voie de contact.

Un ulcère, par la raison qu'il est contagieux, doit se perpétuer sur l'individu qui en est atteint, en opérant les ravages qui lui sont propres, et produire sur l'ensemble du système nerveux un changement d'état particulier.

Dans le syphilis, ce changement est tel, qu'il détermine des accidens ultérieurs qui se montrent de préférence sur quelques membranes muqueuses, sur l'appareil lymphatique et sur l'appareil osseux.

Ainsi, dans le syphilis on doit considérer 1°. le chancre primitif, quelle que soit sa forme, qui varie selon le lieu qu'il occupe.

2°. L'action particulière du systême nerveux qu'il entretient.

3°. Les symptômes consécutifs déterminés par cette action.

Le chancre primitif peut être guéri facilement, dans son principe, par tous les moyens capables de changer la nature de l'ulcère. Ainsi la brûlure profonde d'un chancre récent suffit pour le détruire. Lorsqu'il est ancien, les mercuriaux, les sudorifiques violens, les purgatifs drastiques, l'usage de quelques acides minéraux, de quelques alkalis, et en général de tous les moyens capables de déterminer et de soutenir un grand changement dans le systême, font cesser cette affection morbifique.

Enfin, le syphilis qui n'est point arrêté dans sa marche, produit souvent des accidens ultérieurs très-graves, tels que chancres consécutifs sur diverses parties éloignées,

bubons, périostose, exostose avec douleur dans les membres, carie, débilité générale, maigreur, et sorte de consomption qui peut devenir mortelle.

Il est probable que le produit du chancre primitif peut seul propager la contagion. Dans les divers états de maladie syphilitique, tous les moyens capables de déterminer sur le système, une action forte et soutenue pendant un tems proportionné à l'ancienneté de la maladie, guérissent toujours le chancre primitif, et font cesser l'action spécifique qu'il entretenait : mais les accidens ultérieurs ne se guérissent qu'en suivant une marche qui leur est propre, et comme s'ils avaient été produits par toute autre cause. Souvent ces accidens persistent, parce que la diète et des remèdes inutiles entretiennent le malade dans un état de faiblesse qui ne permet point à l'organisation de faire l'effort nécessaire pour opérer la guérison ; et ils cessent fréquemment quand on abandonne tout traitement, et qu'on suit un régime propre à redonner des forces.

Cette explication simple de la marche ordinaire du syphilis suffit pour rendre raison de toutes les formes qu'il prend, de la nature des accidens qu'il détermine, et de la

la cause des succès ou non-succès de tous les moyens employés pour le combattre.

Un grand nombre d'affections chroniques, survenues plus ou moins longtems après le syphilis, sont fréquemment regardées comme entretenues par cette maladie et traitées par les mercuriaux. Le plus souvent elles ne cèdent point à ce traitement mal indiqué; mais, lors même qu'elles s'en trouvent guéries, il est ridicule d'en conclure qu'elles étaient de nature syphilitique. Les mercuriaux n'agissent sur l'organisation qu'en produisant un mode d'action énergique, qui peut être utile dans un grand nombre de maladies.

199. La blénorrhagie syphilitique (gonorrhée) paraît avoir une origine commune avec le syphilis; cependant elle présente un caractère tranché qui peut la faire regarder comme une affection particulière; elle consiste dans un catarrhe de la membrane de l'urètre ou du conduit vulvo-utérin. Le produit de ce catarrhe est contagieux et détermine la même affection, lorsqu'il est porté sur les parties génitales d'un autre individu.

Cette blénorrhagie, après avoir duré pendant environ un mois ou deux, s'arrête spontanément; ou si elle continue pendant

un tems plus long, la sécrétion perd insensiblement sa propriété contagieuse, et la maladie se change en catarrhe chronique simple.

On rencontre cependant chez quelques femmes des blénorrhagies anciennes qui, dans quelques circonstances, deviennent contagieuses dans l'acte vénérien.

La blénorrhagie syphilitique s'arrête presque toujours spontanément au bout d'un tems limité; mais elle se guérit bien plus promptement par le moyen des injections stimulantes qui changent la nature contagieuse de la sécrétion.

La blénorrhagie syphilitique produit, comme tous les catarrhes, un dérangement général qui, dès l'invasion, est souvent très-violent. Elle détermine quelquefois des dérangemens, qui surviennent principalement aux parties dont le rapport est très-immédiat avec l'organe affecté, comme les glandes de l'aine et les testicules.

Lorsque la tuméfaction des testicules succède à la gonorrhée, cette nouvelle affection est quelquefois si forte, que l'écoulement se trouve assitôt suspendu. Dans ce cas, il peut être convenable de rappeler la sécrétion de l'urètre, qui est toujours sans dan-

ger, pour faire cesser la maladie du testicule, qui est beaucoup plus grave ; mais il est tout-à-fait inutile de chercher à redonner pour cela une blénorrhagie syphilitique ; on obtient le même effet d'un catarrhe simple, déterminé par une injection irritante quelconque.

Il est très-vraisemblable que la sécrétion d'un chancre portée sur la membrane de l'urètre ou du conduit vulvo-utérin, peut quelquefois déterminer une blénorrhagie syphilitique ; mais il n'est pas probable que le produit de la gonorrhée puisse occasionner un chancre.

200. Le tissu des glandes de l'appareil lymphatique, celui des glandes consacrées à des sécrétions spéciales ; le tissu des organes fibreux blancs ; celui des os, et même la peau, sont susceptibles, par suite d'une irritation quelconque, d'éprouver une sorte de phlegmasie, dont la marche est ordinairement fort lente, et le résultat toujours uniforme.

Cette affection chronique des tissus glanduleux ou fibreux blancs, se manifeste le plus souvent à la suite d'une phlegmasie aiguë des autres tissus cellulaires, muqueux ou séreux qui les environnent; quelquefois elle est dé-

terminée directement par une irritation quelconque. Dans tous ces cas, on commence par apercevoir une tumeur indolente dure, qui s'accroît très-lentement, et ne produit d'abord d'autre incommodité que celle qui résulte nécessairement de sa position, de son volume, et du dérangement dans la fonction propre à la partie affectée.

Ces tumeurs, examinées à diverses époques de leur formation, ne montrent qu'une substance homogène, dont la consistance ressemble à celle de l'albumine concrète, du lard endurci, ou d'un cartilage plus ou moins compacte, au milieu duquel se développent souvent quelques points d'ossification (1), où se trouvent quelques matières cretacées, qui ont fait donner à ces tumeurs le nom de skirrhe. Telles sont les tumeurs qui se forment dans les glandes du sein, à la suite d'une lésion extérieure; celles qui surviennent aux glandes lymphatiques des diverses

(1) Un état analogue, mais sans augmentation de volumes survient à presque toutes les parties molles exposées à un frottement ou une compression longtems continuée, La vieillesse amène encore fréquemment un état semblable dans le tissu des artères, des tendons, etc.

parties, dans le scrophule ; les petites tumeurs qui s'observent dans les différens points de la substance du poumon chez les phthisiques ; tels sont les gonflemens qui se développent aux orifices œsophagien et pylorique de l'estomac ; à l'utérus, aux ovaires, à la prostate, au col de la vessie, au rectum ; les tuméfactions des tissus blancs qui entourent les articulations ; les différentes exostoses avec ramollissement ; les tumeurs dans le tissu cellulaire, à la suite des phlegmons que l'on dit se terminer par induration ; enfin les boutons tuberculeux qui surviennent à la peau, principalement aux lèvres, aux aîles du nez, etc.

Toutes ces affections qui paraissent si différentes et qui semblent n'avoir aucun rapport, sont cependant du même ordre ; elles offrent la même marche, et présentent le même mode de terminaison. Malgré les symptômes variés qui résultent nécessairement de la structure particulière et des nombreux usages des parties lésées, l'affection skirrheuse semble les ramener toutes au même état, en leur donnant la consistance d'albumine concrète.

Parvenues à cet état skirrheux, ces différentes tumeurs peuvent rester plusieurs an-

nées sans faire de progrès, sans augmenter de volume, sans même incommoder beaucoup.

Quelquefois, après être demeurées un tems fort long dans un état de repos, elles se mettent de nouveau en marche, si quelque cause vient leur imprimer une excitation nouvelle.

Ces tumeurs disparaissent quelquefois lorsqu'elles sont encore récentes et peu volumineuses, chez des individus fortement constitués; mais, une fois qu'elles ont acquis un certain volume, qu'elles sont anciennes et sur des personnes affaiblies, elles ne sont plus susceptibles d'une guérison spontanée.

Les autres parties du même système d'organes, ou d'un système analogue, contractent même alors une grande disposition à un semblable mode d'affection; ce qui établit une constitution ou diathèse particulière. Ainsi le skirrhe des glandes d'une mamelle, lorsqu'il est ancien, se trouve ordinairement accompagné de celui des glandes lymphatiques voisines, de celui de la mamelle du côté opposé; et quand la tumeur a fait des progrès, tout le système glanduleux est ordinairement affecté.

L'art ne présente d'autres moyens d'arrêter les progrès du mal, que l'excision de

la tumeur, lorsqu'elle est praticable, et les divers excitans pertubateurs capables de changer la constitution skirrheuse, quand elle n'est par trop ancienne, et que ses effets sont encore peu étendus.

Les prétendus fondans ne servent presque jamais de rien ; et les caustiques sont le plus souvent nuisibles.

Lorsque la tumeur skirrheuse a pris un certain degré d'accroissement, il arrive fréquemment qu'il s'y développe un nouveau mode d'action, à l'occasion d'un coup, de l'application d'un caustique, d'un phlegmon qui survient dans les parties voisines de la tumeur, et de toute autre cause d'irritation. Alors cette masse dure, homogène et indolente, qui paraissait avoir perdu toute structure organique, développe une grande sensibilité, et éprouve une série de phénomènes très-remaquables. Il survient d'abord : titillation légère, prurit incommode, puis douleurs plus vives, revenant par paroxismes; bientôt la chaleur de la partie augmente ; la tumeur devient plus volumineuse et inégale; la peau prend une teinte d'un rouge brun; enfin il se fait collection d'un pus quelquefois lié, mais le plus souvent d'un liquide roussâtre, qui s'épanche par la rupture de

la peau; bientôt après la sécrétion change de nature en contact avec l'air atmosphérique; et l'on reconnaît évidemment tous les phénomènes d'une véritable putréfaction que la faiblesse de la partie ne permet pas de suspendre, mais qui se trouve modifié par un reste de vie.

Cependant les douleurs augmentent avec le volume de la tumeur, l'ulcère s'agrandit, offre une surface inégale, d'un brun livide; ses bords deviennent durs, saillans, renversés, festonnés, etc. La peau qui circonscrit la tumeur est violacée et recouverte de veines variqueuses.

Par les progrès de la maladie, le *cancer* détruit lentement toutes les parties qu'il affecte, et même les os; la destruction des tissus veineux donne lieu à des hémorragies fréquentes. Lorsque le cancer se propage sur les parties voisines, celle primitivement affectée présente quelquefois une cicatrice difforme, raboteuse et enfoncée.

L'on conçoit qu'une affection aussi grave, ordinairement accompagnée de douleurs atroces, ne peut durer longtems sans porter le trouble dans toutes les autres fonctions; en effet, elles se dérangent toutes successive-

ment, et le malade arrive enfin à un état de consomption qui le fait périr.

Les animaux, que nous asservissons à nos besoins, ne sont point exempts de cette nature d'affections; mais ils les présentent plus rarement, parce qu'ils résistent davantage aux causes qui peuvent les déterminer.

201. Les os sont susceptibles de phlegmasies, ainsi que les parties molles; mais leur marche est en général beaucoup plus lente.

Dans les fractures, comme dans les plaies, les bouts rompus se ramollissent, se gonflent, deviennent douloureux, et sécrètent d'abord un liquide sanguinolent et séreux, puis un suc gélatineux épais, qui encroûte les bouts fracturés. Ce suc, en suintant des deux surfaces divisées, se confond et forme une substance cartilagiforme qui produit un bourrelet toujours sensible à l'endroit de la fracture, et qui obstrue la cavité des os longs.

Cette substance cartilagineuse passe ensuite à l'état osseux, d'après le mode habituel du développement des os, et produit ainsi la consolidation de la fracture.

Les fractures, ainsi que les plaies, se consolident d'autant plus promptement, que les surfaces divisées sont plus exactement maintenus en repos, dans leur situation respective,

et que les individus jouissent d'une plus forte santé.

Le tems nécessaire pour la formation du cal, varie depuis une quinzaine de jours, jusqu'à plusieurs mois, selon la nature de la fracture, l'âge, la disposition des blessés, etc; mais le terme moyen est de trente à quarante jours. La consolidation des fractures peut ne pas s'opérer chez quelques personnes malades ou très-affaiblies; elle peut encore être empêchée ou retardée, quand une action puissante, entretenue sur un organe, suspend le travail de l'ossification.

Lorsque les parties fracturées sont restées écartées pendant longtems, elles s'encroûtent également d'une substance cartilagineuse qui devient osseuse; et les deux bouts, retenus par une substance ligamenteuse intermédiaire, forment une sorte d'articulation. Dans cet état, la fracture ne peut plus se consolider que par l'excision des bouts de l'os.

Lorsqu'un os a reçu une contusion violente, ou qu'il est resté quelque tems exposé à l'air, il meurt dans une étendue plus ou moins grande de sa surface et de sa profondeur; un appareil vasculaire, sous forme de bourgeons granuleux et charnus, se développe à la surface de l'os sain, la partie

morte se détache peu à peu et finit par se séparer complettement au bout d'un tems, dont la durée est en général en raison de l'épaisseur de la partie qui s'exfolie.

Les substances auxquelles on a attribué la propriété de hâter l'exfoliation des os ne servent presque de rien.

Lorsque l'os d'un membre meurt dans toute son épaisseur, la circulation établie entre le périoste et le réseau médullaire se trouve interrompue ; l'os devenu corps étranger, détermine plusieurs phlegmons dans le tissu cellulaire voisin ; ces tumeurs abcèdent et restent fistuleuses. Le phosphate de chaux qui ne peut plus se distribuer uniformément à la surface de cet os, se répand irrégulièrement autour de lui, le remplace insensiblement et produit un nouvel os informe, au milieu duquel l'ancien se trouve séquestré. Cet os nécrosé produit par sa présence, au milieu de la nouvelle production osseuse, des douleurs souvent excessives, et qui nécessitent son extraction, quand elle est possible. Pendant tout le cours de la maladie, la partie frappée de nécrose, détermine et entretient toujours des ulcérations fistuleuses au travers même du nouvel os, qui se trouve ainsi percé de plusieurs trous.

On produit artificiellement la nécrose, sur un animal, en faisant une ouverture à un os long, au moyen de laquelle on peut altérer la structure du réseau médullaire. (*Voy.* les Exper. de *Troja.*)

Lorsque le mode d'action du tissu vasculaire d'un os a été changé par une cause quelconque, il peut arriver que cet organe s'altère, se gonfle, et la sécrétion du phosphate de chaux se trouve augmentée ou diminuée.

Ainsi une forte contusion sur un os, la présence de quelques phlegmons, ou ulcères chroniques dans son voisinage ; l'action générale qu'entretiennent les affections syphilitique, scrophuleuse, scorbutique, cancéreuse, et toutes les maladies qui, par leur longue durée, ont excessivement épuisé les forces vitales, peuvent apporter un changement dans l'action naturelle du tissu vasculaire d'un ou de plusieurs os.

Quelquefois la sécrétion du phosphate de chaux est diminuée, l'os se fléchit et se rompt facilement ; d'autres fois son tissu vasculaire s'affaiblit ou se détruit graduellement, la partie solide de l'os devient alors friable et cassante.

Dans quelques cas, l'os se gonfle, et la sécrétion du phosphate calcaire augmente au

point que son accumulation peut donner à l'os la consistance de l'ivoire.

Cette exostose éburnée peut ne produire d'autre incommodité que celle qui résulte de son volume et de sa position.

Dans d'autres circonstances, la partie vasculaire se gonfle et se boursoufle quelquefois considérablement; la sécrétion du sel calcaire diminue, l'os perd peu à peu sa consistance et prend celle du cartilage; d'autres fois le tissu vasculaire, en augmentant de volume, divise et distend les lames de l'os, et il en résulte une grosse masse carniforme, que soutient en partie un squelette léger, caverneux, formé de fragmens et d'aspérités osseuses.

Quelquefois le gonflement de l'os s'opère assez promptement avec rougeur, chaleur, douleurs vives dans la partie, et des symptômes fébriles. D'autres fois il a lieu d'une manière fort lente et peu incommode. La maladie peut suspendre sa marche, pendant un tems, même fort long, comme plusieurs années, et la reprendre ensuite.

Enfin, lorsque le tissu osseux est parvenu à un certain état de faiblesse, avec un mode d'action particulier; soit que l'os se trouve dans le voisinage de quelques phleg-

mons ou ulcères chroniques, ou seulement en contact avec l'air atmosphérique; soit qu'il ait augmenté de volume, surtout en prenant une consistance cartilagiforme, ce tissu osseux peut entrer dans une action analogue à celle que contractent les parties molles, dans les phénomènes de la gangrène et du cancer ulcéré, et produire un pus ichoreux ou sanieux, qui opère la fonte ou décomposition de l'organe osseux.

La *carie* fait des progrès plus rapides, lorsqu'elle affecte les os spongieux, et qu'elle s'opère en contact avec l'air atmosphérique. Elle se borne d'autant plus difficilement, que l'individu se trouve plus affaibli.

On parvient quelquefois à arrêter les progrès de la carie, par l'excision complète de la partie malade, ou sa cautérisation par le feu; et par tous les moyens capables de redonner de la force et de l'énergie.

Dans toutes les maladies des os, on ne doit pas perdre de vue qu'il n'y a que le tissu vasculaire qui présente les phénomènes de maladie, puisque lui seul est l'organe vivant, et que les altérations qui surviennent dans la sécrétion du phosphate calcaire ne sont qu'un résultat du mode d'affection de ce tissu de vaisseaux.

Les animaux de trait, dont nous employons habituellement l'action musculaire, sont exposés à des efforts violens qui peuvent déterminer de fréquentes maladies de l'appareil osseux : on retrouve en effet chez eux tous les modes d'altération dont cet appareil d'organe est susceptible.

202. De l'exposé rapide des nombreuses phlegmasies auxquelles sont sujettes les diverses parties de l'organisation, résultent plusieurs vérités importantes.

Toutes sont le produit de l'impression faite directement ou indirectement sur l'organe affecté, par une cause irritante, qui change son mode d'action, en altérant plus ou moins sa structure organique.

Les hommes robustes et les animaux résistent à presque toutes les causes de phlegmasies, et celles qui sont le résultat de lésions extérieures violentes, guérissent toujours très-promptement.

Un organe répond d'autant plus facilement à l'impression d'une cause de phlegmasie, qu'il est plus faible, et qu'il a déja plus souvent éprouvé son action.

Les affections phlegmasiques sont d'autant plus fâcheuses et plus difficiles à guérir, qu'elles sont plus anciennes, et qu'elles sur-

viennent à des individus d'une plus faible constitution.

Toutes ces affections présentent, dans la succession de leurs phénomènes, une marche plus ou moins rapide, plus ou moins lente. Presque tous les systêmes anatomiques d'organes sont susceptibles de ces deux modes d'action, qui ramènent à la santé, ou conduisent à la mort par une série de phénomènes constans.

Les organes affectés de phlegmasie éprouvent des dérangemens particulièrement remarquables dans l'exercice des fonctions qui leur sont propres. Ainsi les organes sécrétoires éprouvent des changemens dans le mode de leur sécrétion. Le nouveau produit qui n'est évidemment que le résultat de la maladie, en a été regardé comme la cause, et a donné lieu à la théorie des humeurs.

Dans quelques cas, le produit de la sécrétion morbifique, appliqué sur le semblable appareil organique d'un autre individu, détermine la même affection, qui se propage ainsi par voie de contact.

Le plus grand nombre des phlegmasies peuvent être arrêtées dans leur principe, et souvent suspendues dans leur marche; quelques-

ques-unes réduisent l'art à une simple expectation.

Une affection phlegmasique violente en fait ordinairement cesser une moins forte.

L'alternative qui a souvent lieu spontanément entre des phlegmasies de diverses forces, sur des organes différens, a fait croire à un transport d'humeur, et a donné lieu à la théorie des métastases.

Les principaux moyens employés utilement dans ces maladies, tendent ou à porter un point d'irritation sur une autre partie que celle affectée, ou à changer le mode d'action qui constitue la maladie, ou à écarter des produits de sécrétions, dont la présence peut entretenir le dérangement et produire des accidens ultérieurs.

Dans les phlegmasies aiguës, il convient le plus souvent de diminuer les forces générales ou locales; tandis qu'il est presque toujours nécessaire de les soutenir ou de les augmenter dans celles qui sont chroniques.

Les phlegmasies aiguës ramènent promptement à la santé, donnent la mort, ou se changent en phlegmasies chroniques. Ces dernières conduisent presque toujours lentement à un état de consomption funeste.

Les phlegmasies aiguës ramènent à la

santé par une série de phénomènes qui se succèdent régulièrement dans le même ordre. Le plus souvent l'art doit respecter cette marche, et ne faire qu'écarter tout ce qui pourrait la déranger. Dans beaucoup de cas cependant, surtout chez les hommes robustes, ces maladies peuvent être arrêtées dans leur invasion, ou même suspendues dans leur marche, sans aucun danger.

Ainsi l'art peut arrêter quelques phlegmasies; favoriser la marche du plus grand nombre; mais il n'en guérit jamais aucune.

Les phlegmasies aiguës donnent la mort par le trouble que l'affection locale détermine dans toutes les fonctions, et le malade périt de l'effet consécutif des symptômes fébriles. Une phlegmasie aiguë produit d'autant plus efficacement le trouble général des fonctions ou la fièvre, que l'individu est plus faiblement constitué, ou plus facilement irritable.

Dans l'affection aiguë, la partie peut se trouver affaiblie et énervée au point de ne résister que faiblement aux lois de l'affinité chimique; elle présente alors, dans les phénomènes rapides de la gangrène, une véritable putréfaction, modifiée par un reste de vie.

L'affection chronique peut entretenir sur les membranes muqueuses, ou sur l'appareil cellulaire, une sécrétion morbifique plus abondante, et qui affaiblit continuellement l'individu; ailleurs la partie lésée dérange la fonction de l'appareil d'organe auquel elle appartient; le désordre se propage d'une fonction à l'autre, et le malade arrive lentement à un état de consomption qui le fait périr. Dans d'autres systêmes d'organes, principalement sur les appareils glanduleux, les tissus fibreux blancs, la peau et même les os, il arrive, par les résultats d'une altération lente et graduée, que la partie se gonfle, se durcit, et prend la consistance d'albumine concrète ou de cartilage.

Souvent elle reste dans cet état sans être très-incommode; mais, si elle entre de nouveau en action, on voit cette phlegmasie chronique présenter une terminaison analogue à celle de la phlegmasie aiguë : la partie affaiblie n'oppose qu'une faible résistance à l'action chimique, et éprouve dans le cancer et la carie tous les phénomènes d'une très-lente putréfaction.

203. Nous avons vu que les phlegmasies aiguës déterminent souvent, par leur ai-

guité, un dérangement général dans l'ordre des fonctions. Mais il est quelques autres phlegmasies qui, au lieu d'être cause de ce dérangement, paraissent en être l'effet : telles sont l'érysipèle, la scarlatine, la rougeole, la variole.

Dans ces différentes maladies, on voit se développer des symptômes qui annoncent le trouble général de l'action nerveuse : comme douleur de tête, faiblesse des sens, prostration des forces, perte d'appétit, circulation accélérée, trouble dans les sécrétions, enfin la *fièvre* ; et vers le quatrième jour il survient une phlegmasie cutanée, générale ou partielle.

Dans la fièvre varioleuse, le liquide contenu dans les boutons à maturité, frais ou desséché, devient un stimulant propre à déterminer la même fièvre sur un autre individu, lorsqu'il est appliqué sur une de ses parties dénuée d'épiderme, quoiqu'à la plus petite dose imaginable.

Comme ce pus est le plus souvent sécrété en abondance sur toute la surface du corps de chaque malade, qu'il est de nature à se conserver très-longtems dans l'état de siccité, sur les écailles des boutons, sans perdre sa vertu spécifique ; qu'il peut se réduire en

poussière très-fine, se transporter au loin par les vents, et s'introduire dans les voies aëriennes; on conçoit que cette maladie, une fois développée par des circonstances fortuites, a dû ensuite se propager sans interruption.

C'est donc l'action produite par le contact de cette substance sur les nerfs de la partie touchée, qui détermine dans tout le systême la série de phénomènes généraux qui constituent la variole, et non l'absorption de cette matière, et son transport dans la masse du sang, comme on le croit vulgairement.

Le phénomène le plus singulier qui s'observe dans cette maladie, est de voir l'organisation perdre l'aptitude à être affectée de nouveau par le stimulant variolique, une fois que l'individu a présenté la série de phénomènes qu'elle détermine. L'on ignore entièrement à quoi tient cette particularité, et quelle est la nature du changement qui s'est opéré dans le systême.

Mais, de ce que l'organisation est susceptible de perdre la disposition à être affectée par le virus de la variole, on conçoit que d'autres causes que la maladie même, peuvent la lui faire perdre également, et cette

cause s'est rencontrée fortuitement dans le venin de la vaccine.

Ces simples notions suffisent pour faire sentir tout le vide et le ridicule des objections qui ont été produites, contre l'emploi de la vaccine, comme préservatif de la petite vérole; la crainte d'un venin introduit dans le sang, et capable de produire des dérangemens ultérieurs, ne peut survenir qu'aux personnes entièrement étrangères aux lois de l'organisation.

La variole portée au milieu des peuplades nombreuses, a souvent fait des ravages affreux, en moissonnant une partie des habitans, ou en les rendant estropiés et hideux.

Les causes qui ont le plus contribué à augmenter ses ravages, ont été celles qui étaient propres à favoriser l'éruption, ces causes se sont trouvées dans les circonstances locales, la misère, l'ignorance et les préjugés.

La variole consistant essentiellement dans la fièvre qui la caractérise, il est à desirer que l'éruption qui n'est qu'un accident consécutif, soit le moins confluente possible. Quelques médecins pensent même que l'on peut avoir la fièvre varioleuse sans éruption, et qu'on n'en est pas moins garanti de

la récidive ; il est possible que parmi les personnes qui pensent n'avoir jamais eu cette maladie, quelques-unes en aient eu la fièvre sans éruption. Mais le vulgaire ne voit la variole que dans ses boutons, il croit que tout ce qui sort était formé dans le corps, et que plus l'éruption est confluente, plus la guérison est assurée. Cette erreur populaire, au fond très-pardonnable, a été la cause des grands ravages de la variole, parce que tous les moyens ont été dirigés dans l'intention de favoriser la quantité de l'éruption, tandis qu'ils devaient tendre à la diminuer.

Un traitement plus rationel chez des peuples éclairés, a beaucoup diminué les ravages de cette maladie ; la méthode de l'inoculation a contribué encore à la rendre moins grave ; enfin la vaccination peut l'anéantir entièrement ; mais elle ne produira cet effet que quand son usage sera devenu un règlement de police, et qu'on vaccinera comme l'on baptisait. Un tel règlement qui tendrait à empêcher que le vingtième de la population ne fût enlevé à la vie, estropié ou hideux, ne serait pas le moins important.

204. Dans les phlegmasies, surtout aiguës,

l'altération locale produit souvent le dérangement général des fonctions qui constitue la fièvre, et la cause de cette affection est alors évidente. Mais il arrive fréquemment que l'impression produite sur un organe par une cause quelconque, détermine le désordre général des fonctions, ou la fièvre, sans laisser de traces d'altération locale; ce qui a dû rendre l'étiologie de cette maladie très-obscure.

La fièvre consiste dans le trouble plus ou moins complet des diverses fonctions, avec une série de phénomènes qui tendent à ramener à la santé; cette affection peut être déterminée par des causes très-variées : ainsi l'impression trop longtems continuée de la chaleur, du froid sec ou humide; les exhalaisons marécageuses, et toutes celles des substances végétales et animales en putréfaction; un exercice violent et forcé; un emportement de colère excessif; le dérangement de l'organe gastrique, par excès ou privation de nourriture, etc., etc., peuvent occasionner la fièvre.

Dans cette maladie, chaque fonction se trouve intervertie à sa manière, comme un examen attentif peut en convaincre. On observe en effet : trouble, sensibilité exaltée

ou faiblesse des sens; douleur de tête; prostration des forces musculaires, ou soubresaut des tendons; irrégularité dans les mouvemens de la respiration et de la circulation; frisson ou chaleur plus grande; dérangement dans l'appareil digestif : d'où, perte d'appétit, soif, bouche sèche ou pâteuse, etc.; nouveau mode d'action dans tous les organes sécréteurs, principalement remarquable dans la sécrétion de la sueur, des urines, etc.

Quoique la fièvre consiste toujours dans un dérangement de diverses fonctions, accompagné d'une série de phénomènes qui tendent à ramener l'ordre naturel, on conçoit que ce dérangement peut varier d'une manière indéfinie, à raison des causes qui le détermine, de la constitution ou disposition individuelle, et des combinaisons possibles dans les nombreux symptômes qui la constituent; ce qui a fourni les mille et une variétés de fièvres décrites par les nosologistes.

La différence la plus tranchée que présente la fièvre, tient à sa marche, qui peut être ou continue, avec des *rémissions* plus ou moins marquées; ou revenir par accès, avec des *intermissions* complètes. Ce qui

établit la division naturelle de cette affection en *rémittente* et *intermittente*.

La fièvre rémittente peut encore se distinguer à raison de la gravité de ses symptômes, en *rémittente simple*, qui n'est jamais mortelle par elle-même ; et en *rémittente pernicieuse*, qui devient fréquemment funeste.

205. La rémittente simple présente une série indéfinie de nuances fugitives, peu importantes, et difficiles à saisir. Parmi ces nuances, il est cependant possible d'établir trois formes tranchées, auxquelles les différens cas particuliers se rattachent ensuite plus ou moins directement.

1°. Chez un homme jeune, robuste et sanguin, l'impression subite d'un froid sec; un exercice violent et forcé, un emportement excessif de colère, etc., etc., peuvent produire une fièvre qui s'annonce brusquement par un léger frisson, et augmente d'une manière *continue*, avec rougeur du visage et des yeux, battement des carotides; douleur de tête légère; chaleur humide, universelle ; pouls ample, fréquent, etc. Ces symptômes augmentent graduellement et se terminent à la fin du 1—4—7, ou 14e. jour. *Synoche.*

2°. Dans l'âge adulte, chez les individus

de constitution forte et sèche, d'un caractère ferme et irascible, avec prédominance de l'appareil bilieux; les mêmes causes que dans le cas précédent, un dérangement de l'appareil gastrique, ou de fortes exhalaisons marécageuses, peuvent produire une fièvre qui s'annonce, après quelques jours de malêtre, par une explosion subite; violent mal de tête; visage rouge, avec teinte d'un jaune verdâtre autour du nez et des lèvres; grande sensibilité à l'épigastre, nausées, vomissemens; pouls fréquent et développé; chaleur sèche; soif excessive, etc.; celle-ci se termine spontanément vers la fin du 2e. ou 3e. septénaire. *Fièvre bilieuse.*

5°. Les hommes faiblement constitués, le plus ordinairement les femmes, toutes les personnes qui ont le teint pâle, la fibre lâche, le caractère lent, sont différemment affectées.

Les mêmes causes produisent chez elles une fièvre, qui s'annonce par de longs préliminaires, et qui a une invasion peu prononcée; on remarque : visage blême; douleur de tête légère; sensibilité de tout l'abdomen; toux sèche; excrétions muqueuses; pouls peu accéléré; nuits plus pénibles que les jours; marche lente de tous les symp-

tômes; terminaison insensible à la fin du 3—4 ou 5e. septenaire. *Fièvre muqueuse.*

Ces trois sortes de fièvres que l'abstraction seule produit, et que la nature offre rarement dans cet état de simplicité, constituent trois chefs principaux, qui ont des caractères tranchés, et auxquels peuvent se rattacher facilement les nombreuses variétés de la fièvre rémittente simple. Toutes les variétés de cette forme de maladie ne sont presque jamais mortelles, et guérissent spontanément au bout d'un tems limité.

Les fièvres rémittentes peuvent, comme la plupart des autres affections, être souvent prévenues dans leur principe, ou arrêtées dans leur invasion; mais elles doivent presque toujours être respectées dans leur marche, qui semble être la voie lente de l'organisation, pour rétablir l'ordre interverti dans les fonctions. Les médicamens et topiques actifs que l'on prodigue pendant la marche des symptômes fébriles, sont le plus souvent très-nuisibles.

Quand une fièvre rémittente est en invasion complète, elle commande l'expectation, et ne permet que l'emploi des moyens propres à favoriser sa marche naturelle.

Les fièvres rémittentes simples qui ne se guérissent pas spontanément, se changent lentement en affections chroniques, ou prennent la forme de rémittente pernicieuse, dont nous allons parler.

206. Les hommes qui habitent un pays salubre, qui font un exercice suffisant, qui sont logés, vêtus et nourris convenablement, se trouvent rarement affectés de fièvre; celle qui leur survient, se rapproche plus ou moins d'un des trois types que nous avons indiqué, en raison de la constitution atmosphérique ou individuelle, etc., et n'est jamais mortelle. Mais, dans les cités très-populeuses, lorsqu'au milieu de la misère et de l'opulence un grand nombre d'individus se trouvent énervés par une fatigue excessive, avec des alimens de mauvaise qualité et insuffisans; ou par une oisiveté habituelle, avec excès d'une nourriture trop succulente; lorsque les personnes affaiblies par ces causes ou par une faible constitution originelle, des affections mentales tristes, etc., viennent à éprouver la fièvre rémittente simple, il n'est pas rare qu'elle prenne la forme *pernicieuse*. Cette forme est caractérisée par l'affaiblissement des fonctions des sens; la prostration des forces

musculaires ; la perte de ton dans tous les tissus ; un air d'ivresse et de stupeur ; le délire, etc. Elle se termine ordinairement par le retour à la santé, ou par la mort à la fin du 2e., 3e. ou 4e. septenaire. (Fièvre Adynamique — putride.)

Cette fièvre se montre quelquefois avec un trouble extrême de toute l'action nerveuse : les fonctions des divers appareils d'organes sont tantôt exaltées, tantôt presque anéanties ; tous les symptômes de la maladie offrent des anomalies et des mutations brusques. (Fièvre ataxique — maligne.)

Les fièvres rémittentes pernicieuses, de même que les simples, peuvent être prévenues à leur approche, ou enrayées à leur invasion, par tous les moyens capables de produire une forte secousse, ou une distraction puissante et soutenue. Mais, une fois qu'elles sont complettement en marche, elles doivent être respectées ; tous les remèdes actifs employés si fréquemment sont presque toujours funestes ; il convient seulement de soutenir les forces par quelques toniques ou stimulans variés, afin que la maladie arrive heureusement à sa terminaison.

La cause qui contribue le plus efficace-

ment à déterminer la fièvre rémittente pernicieuse est l'exhalaison des matières végétales ou animales en putréfaction, surtout chez des individus affaiblis, énervés, ou faiblement constitués. Lorsque cette cause est très étendue et qu'elle agit sur un grand nombre d'individus, elle rend la maladie épidémique. Alors les miasmes qui se dégagent de la surface du corps ou de l'intérieur de ces malades, affaissés par une prostration extrême, deviennent une nouvelle cause très-puissante de propagation, et la fièvre qui n'était d'abord qu'épidémique, finit bientôt par devenir contagieuse.

Dans les pays où la population est excessive, où l'ignorance et le despotisme asservissent les hommes à des travaux forcés, souvent sous un ciel brûlant, ou au milieu d'une humidité continuelle; ces êtres qui n'ont qu'une nourriture de mauvaise qualité, ou insuffisante, sans boissons alkoholisées, mal vêtus, logés dans des cases étroites, humides et sombres, souvent dans le voisinage de substances végétales ou animales en putréfaction, se trouvent dans une disposition très convenable au développement de cette maladie; on observe qu'elle se montre plus particulièrement par cette tempé-

rature chaude et humide au milieu de laquelle on se sent sans force et sans énergie.

Lorsqu'il s'est développé un certain nombre de fièvres pernicieuses, elles se multiplient ensuite rapidement par les exhalaisons qui s'élèvent de ces corps malades.

Ces miasmes reçus dans les poumons des personnes environnantes, déterminent chez elles l'invasion de la même maladie, avec d'autant plus de facilité, qu'elles y sont plus fortement disposées d'ailleurs, et favorissent ainsi les progrès de la contagion avec une rapidité effrayante.

Dans le cours de cette fièvre, les forces de la vie sont affaiblies au point que le corps semble ne résister qu'imparfaitement aux lois de l'affinité chimique; il montre en effet quelques signes de décomposition, diversement modifiés par un reste d'action vitale. Sous ce rapport les phénomènes qui se développent alors dans toute l'organisation, peuvent être comparés à ceux qui ont lieu dans un membre gangréné.

La fièvre pernicieuse toujours essentiellement la même, présente cependant des caractères tranchés selon le climat où elle survient, la disposition des individus qu'elle affecte, les entours d'insalubrité, la gravité des

des symptômes, leur marche plus ou moins rapide, etc. ce qui fournit les différences qui se remarquent dans les diverses formes désignées sous les noms de fièvre d'hôpital ou de prison, de fièvre jaune et de peste. Ces maladies, essentiellement les mêmes, ne diffèrent que par des symptômes peu importans, et par des degrés comparables d'intensité. L'histoire des différentes épidémies pestilentielles, et une connaissance plus exacte de la nature de cette maladie, démontrent que la peste ne peut se développer spontanément qu'au milieu des cités dont la masse misérable, ignorante et superstitieuse, se trouve resserrée dans des locaux humides et sombres, en proie à la misère et à la mal-propreté : comme les peuples de quelques contrées de l'Asie, de l'Afrique et de l'Amérique. Elle peut encore se montrer par-tout, après la disette, dans les villes assiégées, les hôpitaux encombrés, etc.

Les miasmes qui s'exhalent avec la transpiration pulmonaire, cutanée, et les autres excrétions des corps affectés de cette sorte de fièvre, sont encore inconnus dans leur composition chimique ; mais il n'est pas vraisemblable qu'ils puissent communiquer

la maladie par leur contact sur la peau; il ne paraît pas non plus qu'ils restent fixés longtems aux objets qui ont servi aux pestiférés; ils semblent au contraire s'évaporer avec une grande facilité.

Si les miasmes de la peste pouvaient rester attachés facilement aux différens effets, et se transporter d'un lieu à un autre, ce qui n'est rien moins que prouvé, il est probable qu'ils seraient vainement exposés au milieu d'un peuple civilisé, qui se procure, par un travail facile, tous les objets de première nécessité.

L'on conçoit bien plus facilement le développement spontané des épidémies de fièvre d'hôpital, de fièvre jaune, et de peste, qui ont eu lieu, à différentes époques, dans plusieurs contrées de l'Europe; que le transport, des contrées lointaines, d'un virus spécifique capable de les produire.

Ce transport n'est jamais nécessaire à supposer, puisque le développement d'une fièvre pernicieuse a évidemment lieu dans un grand nombre de circonstances. Cette fièvre peut prendre ensuite une forte intensité, en se répandant sur des individus affaiblis par toutes les causes débilitantes. Les miasmes qui s'élèvent alors de ces corps

énervés par la misère et la maladie présentent un caractère éminemment contagieux, et propagent la fièvre avec une grande rapidité.

Lorsqu'ensuite la peste commence à faire des progrès rapides dans un pays où elle ne survient pas fréquemment, l'épouvante et l'effroi glacent tous les esprits ; et la crainte d'un mal qu'on regarde comme inévitable et mortel, dispose à la contagion et fait beaucoup plus de ravage que la maladie même.

De ces diverses considérations, il résulte que le moyen le plus sûr et le plus prompt d'arrêter les progrès de la contagion d'une fièvre épidémique, qui devient contagieuse par les poumons, est le transport subit des malades hors de la ville, sous des tentes où l'air circule librement, afin que les exhalaisons contagieuses s'évaporent avec facilité et n'infectent pas les personnes voisines. Ces considérations portent encore à faire quelques réflexions sur les quarantaines et les lazarets.

Ces établissemens et institutions ont été formés dans un tems où l'on devait être justement effrayé d'une maladie affreuse, dont on ne connaissait pas la cause, et à la mar-

che de laquelle on ne pouvait rien comprendre, par le peu de progrès qu'avait fait la science de l'organisation ; alors on avait dû rechercher et employer tous les moyens jugés propres à se garantir d'une maladie, que l'on croyait devoir être nécessairement apportée des lieux où elle se montre fréquemment, dans ceux où elle ne se développe que fort rarement.

Mais il est très-probable que ces précautions sont entièrement inutiles pour l'objet qu'on se propose, et qu'elles le seraient encore par la manière dont elles s'exécutent, si ce que l'on craint pouvait arriver : c'est-à-dire, si le matériel de la peste était susceptible de s'attacher aux marchandises et de se conserver ainsi dans des ballots, pendant longtems, pour se communiquer ensuite par le contact.

Le gouvernement qui, par des expériences précises et faciles à faire aujourd'hui, aura éclairci la question de la contagion, et par-là convaincu les plus incrédules et les plus pusillanimes, pourra s'affranchir d'une grande entrave et donner à son commerce une activité nouvelle.

207. La fièvre intermittente présente différens types, à raison des intervalles qui sé-

parent chaque accès. Les accès reviennent périodiquement au commencement du 2e., 3e. ou 4e. jour, et fournissent les types quotidien, tierce ou quarte.

Les médecins ont observé que la fièvre tierce vient dans les mêmes circonstances qui déterminent la fièvre bilieuse, et sur les individus qui la présentent le plus ordinairement, et que la fièvre quarte ou quotidienne offre une analogie marquée avec la fièvre muqueuse; mais ces rapports ne nécessitent pas la réunion des fièvres intermittentes avec les rémittentes.

Les fièvres intermittentes semblent composées d'autant de courtes maladies, qu'il y a d'accès. Elles peuvent être enrayées au commencement de chaque paroxysme, et laissent ainsi beaucoup plus de prises sur elles. Aussi est-ce dans ces fièvres que le quinquina a eu des succès marqués.

Un accès de fièvre peut être prévenu ou empêché par tous les moyens capables de produire sur l'organisation un nouveau mode d'action énergique et continué pendant quelque tems : comme une forte dose de quinquina, d'opium, de vin, donnée pendant la rémission ou peu de tems avant l'accès; une distraction très-vive et soutenue ; etc.

Pendant la belle saison, et chez les jeunes gens bien constitués, ces fièvres se guérissent spontanément après un petit nombre d'accès; elles sont très-opiniâtres chez les personnes d'une faible constitution, et pendant les saisons froides et humides. Lorsque ces fièvres persistent pendant six mois ou un an, elles déterminent fréquemment des affections chroniques, qui conduisent lentement à un état de consomption qui devient mortel.

La fièvre intermittente a sa forme pernicieuse, de même que la continue; son caractère pernicieux est fourni par un symptôme particulier et prédominant, dont l'exacerbation continuée, donne la mort à la fin du 3—4 ou 5e. accès. C'est surtout dans cette forme de fièvre, si bien décrite par *Torti*, qu'il convient d'employer à tems le quinquina, pour prévenir un paroxysme qui peut être mortel.

La fièvre intermittente pernicieuse, de même que la tierce et la quarte, est épidémique quand elle se trouve déterminée par les exhalaisons des terreins marécageux trop brusquement desséchés par la chaleur. Les miasmes qui s'élèvent de ces terreins fangeux, reçus dans les poumons avec l'air atmosphérique, produisent sur les nerfs

de cet organe une impression qui détermine la série des phénomènes fébriles.

Ces miasmes agissent plus puissamment sur les individus qui ne sont point habitués à leur action, et qui offrent une faible santé.

208. Les animaux sont susceptibles d'éprouver le trouble général des fonctions qui constitue la fièvre, avec toute la série de ces mouvemens qui tendent à ramener la santé. La fièvre, ordinairement rémittente ou continue, présente chez eux des formes variées, à raison de leur organisation particulière, et de mille autres circonstances accessoires.

Au milieu des animaux attroupés, de même que parmi les hommes réunis, la fièvre prend un caractère pernicieux et devient épizootique par les mêmes causes générales d'insalubrité; lorsqu'elle a fait quelques progrès, les miasmes qui s'évaporent d'un très-grand nombre d'animaux malades, peut également exercer une influence contagieuse très-marquée, sur les poumons de ceux qui, ne l'étant point encore, sont fortement disposés à le devenir.

C'est faute d'avoir bien connu la nature de cette maladie, ses causes, et son mode de propagation, que l'on n'a cru pouvoir arrêter les progrès des épizooties que par le

moyen destructeur de l'*abatage*; et qu'on a poussé la crainte jusqu'à devoir ordonner la destruction des cuirs et de tous les objets à l'usage des bestiaux.

Il ne paraît pas que les animaux éprouvent la fièvre sous le type rémittent, avec des accès revenant régulièrement, et on n'observe point chez eux de fièvre tierce ou quarte; ce qui est une particularité fort singulière.

209. Les maladies dont il nous reste à présenter le tableau rapide, sont presque toutes dues à des circonstances de civilisation. Elles consistent dans le trouble de l'action nerveuse qui peut être suspendue, affaiblie, augmentée ou changée.

Quelques-unes de ces affections sont produites par l'impression de causes étrangères; le plus grand nombre sont un résultat du mauvais emploi des diverses fonctions; toutes ces *ataxies* se montrent le plus souvent sans symptômes fébriles.

210. L'action nerveuse est suspendue en grande partie dans l'asphyxie, la catalepsie, la syncope et l'apoplexie, qui constituent les affections *comateuses*.

Les asphyxies sont le plus souvent dues à des substances gazeuses qui, introduites

dans les poumons, produisent sur les nerfs de cet organe, une action plus violente encore que celle des miasmes de la peste, et déterminent un trouble général de l'action nerveuse, sans laisser de traces d'affection sur l'organe primitivement frappé. Ainsi, dans les grandes villes où se trouvent accumulées tant de causes d'infection, les miasmes qui s'élèvent dans quelques circonstances particulières des fosses d'aisance, des tombeaux, des égoûts, etc.; le dégagement du gaz acide carbonique qui a lieu si fréquemment dans les fermentations, les combustions et les calcinations; le gaz nîtreux, l'ammoniac, etc., reçus dans les poumons, produisent subitement des vertiges, des convulsions, l'évanouissement et une mort apparente, qui devient bientôt réelle sans un prompt secours.

Ces maladies, qui sont de véritables empoisonnemens par les poumons, doivent être distinguées des asphyxies, qui ont lieu par la simple privation de l'oxigène de l'air, comme quand on se trouve plongé dans un milieu qui n'en contient pas, et qui n'exerce cependant aucune action nuisible sur l'organe de la respiration; tels sont les cas de l'immersion dans l'eau, dans le gaz azote, ou dans le gaz hydrogène.

Enfin, l'asphyxie peut être produite par l'action prolongée du froid.

Dans toute asphyxie, soit que la maladie ait été produite par l'interception de l'air atmosphérique dans les poumons; soit par l'inspiration d'un gaz qui n'est point propre à la respiration, ou par celle de vapeurs vénéneuses; soit enfin par l'action prolongée du froid, il convient toujours de soustraire promptement les personnes aux causes d'asphyxies, et de rappeler ensuite l'action vitale, par les divers stimulans convenablement employés.

Dans l'asphyxie, l'action des sens est suspendue, la respiration et la circulation sont interrompues, et le corps ne diffère du cadavre que par un reste de chaleur; on peut rappeler quelquefois à la vie, après une heure et même beaucoup plus, d'un semblable état; mais la mort est ordinairement irrévocable après un tems plus long.

211. Il paraît que, dans quelques cas fort rares, une affection morale vive, une forte contrariété, une violente indignation, l'extase et les contemplations mystiques, principalement chez les femmes, peuvent conduire à un état de stupeur et d'insensibilité parfait; *avec permanence de l'attitude dans*

laquelle la personne se trouve, ou qu'on lui fait prendre. Cet état paraît pouvoir durer jusqu'à vingt-quatre heures, après quoi le sentiment et le mouvement reviennent peu à peu, comme après le sommeil, sans ressouvenir de ce qui s'est passé pendant la *catalepsie.*

212. L'état de syncope pendant lequel on se trouve encore instantanément privé du sentiment et du mouvement, avec faiblesse et même suspension complète de la respiration et de la circulation, paraît dû à l'interruption de l'afflux du sang vers le cerveau.

Cette interruption peut être produite par une perte sanguine très-prompte, chez une personne debout, et après toutes les grandes évacuations. Elle résulte aussi fréquemment d'une impression subite, capable d'affaiblir ou de suspendre l'action du cœur et des artères; ce qui arrive chez quelques individus affaiblis par une longue maladie, et surtout chez quelques femmes, dont l'action nerveuse faible et mobile, les dispose à être fortement affectées par toutes les impressions brusques.

213. Le faiblesse de l'action du cerveau paraît déterminer l'apoplexie, qui varie pour l'intensité, depuis celle qui s'annonce

longtems d'avance par le dérangement ou la paralysie de plusieurs organes, jusqu'à celle qui survient subitement, et frappée comme un coup de foudre.

L'apoplexie survient fréquemment dans la vieillesse, et paraît se montrer de préférence dans des tems froids et humides, sur des individus qui ont souffert par des travaux excessifs, et par la privation des objets de première nécessité; elle a paru épidémique dans quelques circonstances, et endémique dans certains lieux; la disposition à cette maladie semble se communiquer par voie de génération. Elle survient fréquemment aux hommes chargés d'un lourd embonpoint, avec un col court et une grosse tête, qui font peu d'exercice, et prennent habituellement un excès de nourriture.

L'apoplexie peut encore être produite par la compression, l'ébranlement et la lésion de l'organe encéphalique.

Cette maladie étant le plus souvent déterminée par la faiblesse de l'organe cérébral, les saignées et les évacuans, si fréquemment employés, sont presque toujours nuisibles.

Quoique l'art offre peu de ressources capables de s'opposer à une affection, ordi-

nairement suivie de récidives, qui finissent par devenir mortelles, cependant les toniques et les stimulans variés sont les moyens les plus propres à éloigner les accès.

Lors même que l'apoplexie serait produite par un épanchement sanguin dans le cerveau, la saignée serait encore nuisible, puisqu'elle ne produirait rien sur l'épanchement et qu'elle priverait le malade des forces nécessaires, pour que la résorption de toute matière épanchée puisse s'opérer.

La saignée ne convient que dans le petit nombre de cas où l'apoplexie est produite par l'afflux du sang vers la tête, chez quelques adultes de prédominance sanguine et d'une forte constitution; alors elle doit être copieuse et prompte.

La distinction de l'apoplexie en sanguine et en séreuse, est insignifiante; l'épanchement séreux ou sanguin qu'on remarque quelquefois dans le crâne, est bien plutôt l'effet de la maladie que sa cause; la plupart des autres altérations organiques qu'on a trouvé à l'ouverture des apoplectiques, soit dans le crâne, soit dans le thorax ou l'abdomen, sont produites par les causes générales qui conduisent lentement à l'apoplexie.

214. Il n'est aucun appareil de fonction,

aucun système anatomique d'organes, dans lesquels l'action nerveuse ne puisse être interrompue ou affaiblie au point de manquer de la force nécessaire pour exécuter convenablement les fonctions qui leur sont propres. Cet état d'*asthénie* varie depuis une faiblesse légère, jusqu'à la paralysie complète, et présente des phénomènes particuliers à raison des organes affectés.

Dans l'appareil musculaire, les asthénies donnent la débilité, les tremblemens et la paralysie; et selon les parties attaquées, on a la danse de St. Weit, le torticolis, l'aphonie, etc.

Dans les appareils des sens, on a pour l'œil tous les degrés intermédiaires entre la faiblesse du nerf optique et sa paralysie; ce qui donne, à raison de quelques caractères particuliers, l'amblyopie, l'héméralopie, la nictalopie, et l'amaurose, ou cécité.

Pour l'oreille, les différens états d'asthénie du nerf acoustique, donnent depuis l'ouïe plus ou moins dure, jusqu'à la surdité.

Il peut en être de même des sens de l'odorat, du goût et du toucher.

La faiblesse d'action nerveuse, dans l'appareil digestif, produit la perte d'appétit ou anorexie; dans l'appareil pulmonaire, la difficulté de respirer, ou dyspnée et l'asthme;

dans l'appareil générateur, cette faiblesse varie depuis le dispermatisme, jusqu'à l'impuissance, ou anaphrodisie.

Les paralysies sont toujours incurables, les faiblesses réclament l'emploi des excitans et des toniques variés, soit sur l'ensemble de l'organisation, soit sur la partie affaiblie.

215. L'action nerveuse de nos organes, indépendamment des différens états de faiblesse dont elle se trouve susceptible, peut encore contracter une grande mobilité; manquer d'un aplomb convenable, et ne s'exercer habituellement qu'avec trouble et désordre. Elle détermine alors une série d'affections convulsives qui sont quelquefois continues, le plus souvent intermittentes, et presque toujours sujettes à des retours périodiques. Elles résultent ordinairement d'une faible constitution originelle, d'une éducation vicieuse et du mauvais emploi des fonctions volontaires.

Cet état particulier de l'action nerveuse, produit dans l'appareil de circulation et de respiration: les palpitations du cœur, les convulsions du larynx, les crampes du thorax, et l'asthme convulsif.

Dans l'appareil digestif, il détermine les convulsions de l'œsophage, le hoquet, le vo-

missement, les douleurs d'estomac (cardialgie); il occasionne les convulsions proprement dites et le tétanos; dans l'appareil musculaire, ce mode de dérangement se montre dans l'ensemble de l'organisation, pendant les accès de rage, d'épilepsie et d'hystérie.

Enfin le trouble de l'action nerveuse produit les différens désordres, qui se remarquent dans les fonctions intellectuelles, *Vésanies.*

La plupart des maladies convulsives ont été regardées comme des affections locales; cependant elles dépendent presque toujours d'un désordre général, qui se montre de préférence sur quelques organes particuliers.

Il est important de présenter ici, avec quelque détail, les causes générales capables de produire ces affections nerveuses, qui sont devenues si fréquentes dans les grande villes, chez une classe de la société. Pour l'intelligence de ces causes, on ne doit pas perdre de vue que la santé résulte de l'exercice convenable des diverses fonctions; que ces fonctions doivent s'exécuter habituellement, comme si chaque organe devait consommer une quantité déterminée d'action nerveuse, qui réclame impérieusement son emploi, que

les organes se fortifient par un exercice modéré, et s'affaiblissent par un exercice forcé et par le repos, etc. Enfin on doit se rappeler que toutes les affections particulières sont susceptibles de se transmettre, au moins en partie, par voie de génération.

Ainsi, dans la classe opulente, les femmes de constitution délicate, dont l'action nerveuse faible et mobile, les rend sujettes à des affections dites nerveuses, ont en général des grossesses pénibles ; elles font fréquemment de fausses couches, et donnent le jour à des êtres faibles et délicats comme elles.

On observe que ces enfans ont le sommeil interrompu, des soubresauts, des coliques fréquentes ; et que leur dentition difficile est accompagnée de convulsions, etc.

Il n'est pas avantageux pour ces enfans d'être nourris par leurs mères, qui, en les associant à leurs mœurs et à leurs habitudes, leur fournissent un lait peu nourrissant et qui présente le caractère irritant des produits de toutes les sécrétions, dans un certain état de faiblesse ou de maladie.

Il serait plus convenable qu'ils fussent envoyés à la campagne et remis entre les mains de nourrices dont les mœurs, le genre de vie, simples et plus conformes aux

lois de l'organisation, corrigeraient insensiblement en eux les fâcheuses dispositions originelles.

Mais, s'ils restent auprès de leurs parens, il arrive le plus souvent que ceux-ci, par un zèle mal entendu, ne les quittent pas d'un moment; ils ne leur accordent pas un instant la liberté de faire l'exercice nécessaire à leur âge pour le développement complet de leur organisation. Continuellement autour d'eux, ils manifestent des inquiétudes perpétuelles, dans la crainte de voir leur santé se déranger. Ces enfans surchargés de vêtemens, surtout à la tête, nourris d'une manière peu convenable, et privés d'exercice, sont exposés à des rhumes fréquens, et à des gourmes souvent affreuses. Par un abus contraire on voit d'autres enfans, également faibles et délicats, habituellement nuds par une température humide et froide, devenir sujets à des affections catarrhales et rhumatisantes, souvent très-fâcheuses.

Lorsque ces enfans commencent à grandir, les parens qui ne les perdent pas de vue, calculent les résultats de tous les pas qu'ils font, de tous les morceaux qu'ils mangent; ils leur répètent mille fois le jour qu'ils aient à prendre garde à eux, qu'ils vont

se blesser, se tuer, se laisser mourir de faim ou périr d'indigestion. Ces êtres qu'on assourdit ainsi perpétuellement, prennent peu à peu l'habitude de la crainte, et malgré la légèreté de leur âge, deviennent souvent faibles et pusillanimes.

D'un autre côté, dans la crainte de leur déplaire ou de les chagriner, on ne réprime jamais en eux, les écarts de leurs fantaisies; on leur permet de satisfaire tous leurs caprices, aux dépens même des personnes qui les entourent, et ils prennent ainsi l'habitude d'une domination aveugle, pour laquelle ils sont tous fortement encleins.

Plus heureux cent fois les enfans que l'on n'élève point; la nature, sans tant de peine, réussit bien mieux à dévolopper leurs organes et à former leur intelligence.

Dans une autre classe opposée de la société, chez un certain ordre d'indigens des villes, les enfans se trouvent associés, pendant leur première éducation, à la misère de leurs parens et aux maladies qu'elle entraîne. Ces enfans sont ensuite élevés dans la crainte continuelle d'une sévérité brutale et aveugle; entourés d'erreurs grossières, de superstitions de toute espèce.

Ces deux sortes d'éducation quoique très-opposées en apparence fournissent cependant à-peu-près les mêmes résultats généraux.

A mesure que les enfans dont nous avons parlé d'abord grandissent et que leur intelligence commence à se développer, on les force vîte à retenir des choses inintelligibles; on ne les occupe que des merveilles de l'histoire, des erreurs de la fable, des mystères de religion; on ne leur laisse jamais la liberté de penser; et ils s'accoutument insensiblement à ne croire qu'aux choses inconvenables et surnaturelles.

Pendant la première jeunesse, les enfans de l'un et de l'autre sexe reçoivent à-peu-près le même mode d'éducation; mais, lorsqu'ils commencent à approcher de l'âge de puberté, leurs positions changent.

Les garçons reçoivent plus de liberté et corrigent en partie, par un exercice convenable, les fâcheux résultats de leur éducation première.

Du reste, dans leur instruction on ne les occupe le plus souvent que de littérature et des arts d'agrément; ils finissent leurs études sans avoir une idée des sciences exactes; ils ne savent la raison d'aucun des phéno-

mènes qui se passent journellement autour d'eux et dans leur organisation; ils restent entièrement étrangers à tout ce qui les entoure, et passent leur vie à aller comme des aveugles au travers de tous les phénomènes qui les environnent, faisant à leurs dépens un apprentissage continuel et infructueux.

Cependant ces hommes qui ne se destinent pas aux arts mécaniques, prennent dans la société différentes directions, où il est encore important de les suivre.

Ceux qui se livrent au commerce et aux affaires écrites, sont dans une position à jouir habituellement d'une assez bonne santé, lorsque leurs occupations les forcent à faire journellement un exercice convenable et qu'ils vivent sobrement; mais, quand ils passent la plus grande partie de leur vie dans un magasin ou dans un cabinet, et qu'ils font consister leur principale jouissance dans les plaisirs de la table, ils finissent toujours par devenir sujets à quelques-unes des affections dites nerveuses dont nous avons parlé. La marche lente et continue de ces maladies les engage à consulter tous ceux qu'ils connaissent, ils s'arrêtent ordinairement aux avis de ceux qui leur di-

sent les choses les plus extravagantes, et rendent souvent ainsi leur état plus fâcheux.

Ceux qui suivent la carrière militaire en tems de guerre, mènent un genre de vie très-propre à développer une forte constitution, quand ils ont pu le supporter d'abord et qu'ils vivent sobrement : faisant fréquemment un grand exercice, dans lequel toutes les facultés peuvent se développer; vivant alternativement dans des climats différens; prenant toutes sortes de nourriture; couchant souvent sous la tente ou en plein air; n'ayant point d'heures fixes pour le sommeil, ni pour les repas, ils ne sont assujettis à aucune habitude, et donnent à leurs organes toute la force dont ils sont susceptibles.

Cette manière de vivre se rapproche beaucoup de celle des peuples chasseurs qui ont toujours montré une supériorité d'organisation bien prononcée.

Ceux qui se livrent à la littérature et aux beaux-arts, ont à-peu-près le même genre de vie que les gens de cabinet, et comme eux sont sujets aux mêmes affections, pour lesquelles on leur voit faire fréquemment les choses les plus inconvenantes, ou négliger les moyens salutaires les plus simples.

On a toujours lieu d'être étonné de voir les mêmes personnes qui fournissent les productions les plus admirables dans les arts d'imitation, être entièrement étrangères à toute connaissance de physique générale et particulière, et être souvent asservies aux préjugés les plus ridicules.

C'est parmi ces personnes qu'on rencontre assez souvent des têtes exaltées, dont l'imagination en travail produit continuellement un mélange bizarre de fictions ingénieuses et d'agréables chimères, embellies par les charmes de la diction. Ces aimables fous sont accueillis et encouragés par la classe nombreuse des oisifs ignorans, à qui rien ne convient mieux que les écarts d'une imagination exaltée, qu'ils prennent pour les élans du génie.

Enfin, il est une petite classe d'hommes oisifs, que les défauts de leur première éducation laissent dans une position plus fâcheuse : ils restent sombres, inquiets, continuellement occupés de leur faible santé; accablés d'affections morales tristes ; ils languissent ainsi fort longtems et finissent souvent par devenir hypocondriaques.

Ces graves inconvéniens d'une mauvaise éducation première, paraissent n'avoir été que

faiblement sentis; et il semble que le problême de la meilleure instruction à donner, soit resté à résoudre, faute d'avoir été bien posé.

L'éducation première doit tendre à procurer le développement le plus convenable à l'ensemble des diverses fonctions, et à enseigner les choses qui peuvent être de la plus grande utilité pendant toute la vie, à la majorité des citoyens des diverses classes.

Ainsi, avec l'étude de sa langue et celle des mathématiques, la connaissance des sciences physique, chimique et physiologique, doit faire la base de toute bonne éducation.

Dans l'éducation, on doit tendre, par des exercices variés, à favoriser le développement et la force de l'appareil musculaire, des organes des sens, et des fonctions intellectuelles, dans des rapports convenables; et il ne faut pas perdre de vue que la prédominence d'une fonction a toujours lieu aux dépens des autres.

Il convient dans les divers exercices, de même que pour les repas et le sommeil, d'éviter cette régularité diurne qui, avec le tems, rend les hommes semblables à ces machines qu'on ne conserve en activité, qu'autant qu'elles sont montées tous les jours, à la même heure et de la même manière.

La meilleure habitude à contracter, est celle de n'en point avoir. L'empire de l'habitude dispose à se trouver affecté de tous les changemens, de toutes les variations brusques; il devient aussi un obstacle à la découverte de nouvelles choses, en retenant dans les sentiers battus.

216. Les jeunes filles dans la classe opulente, ont souvent beaucoup moins de moyens de se soustraire à l'influence fâcheuse d'une éducation mal entendue; elles sont, en général, beaucoup plus retenues que les garçons, et ne peuvent que très-difficilement se livrer à l'exercice auquel leur âge les sollicite. On ne les occupe que des arts d'agrément; elles prennent insensiblement l'habitude du repos, et finissent par ne pouvoir plus se livrer à un exercice un peu actif. Leurs organes faibles et délicats contractent une mobilité très-grande, et une susceptibilité extrême aux impressions les plus légères. Déja quelques-unes éprouvent, pendant leur première jeunesse, les résultats de ce genre de vie : elles sont sujettes à de fréquentes indispositions, à des affections nerveuses légères, à de fréquentes anomalies dans l'exercice de leurs diverses fonctions. Cependant, ces êtres intéressans

paraissent jouir d'une belle santé ; elles présentent de la fraîcheur, beaucoup de grâces et de talens, de l'esprit naturel, de l'enjouement, et semblent réunir toutes les qualités propres à plaire ; mais elles ressemblent le plus ordinairement à ces fleurs qu'on cultive à grands frais dans les serres chaudes, elles ont souvent l'éclat de celles qui croissent librement en pleine terre ; mais elles n'en présentent ni la vigueur, ni le parfum.

C'est une chose extrêmement curieuse pour le physiologiste que l'existence, en quelque sorte artificielle, d'un grand nombre de ces femmes qui ont pris l'habitude de vivre dans l'oisiveté la plus complète ; si on les examine en détail, dans le moment même où elles ne paraissent pas être malades, on observe que la plupart des fonctions sont réduites à leur minimum d'action, et quelques-unes offrent des alternatives de faiblesse et d'extraction extraordinaires : ainsi l'appareil musculaire qui ne peut soutenir habituellement un exercice léger et continu, est capable de vaincre les plus grands efforts dans un accès d'hystérie. L'organe intellectuel paraît d'une finesse extrême : la répartie est prompte, ingénieuse ; mais l'attention ne peut être longtems soutenue sur

le même sujet. Les organes des sens d'une mobilité très-grande se trouvent affectés désagréablement de toutes les impressions vives: un objet hideux, une odeur forte, un son désagréable, l'attouchement le plus léger; toutes les sensations brusques et insolites occasionnent des syncopes ou des affections nerveuses très-graves.

Chez ces femmes, l'appétit est presque nul; elles prennent infiniment peu de nourriture, et préfèrent les alimens peu nourrissans, acerbes et très épicés. Du reste, il y a constipation habituelle; les urines sont rares, claires et souvent inodores; la transpiration est à peine sensible; la peau fraîche, pâle, est sans odeur ou en répand une toute particulière; la respiration est courte; le pouls lent ou accéléré, mais habituellement faible. Les desirs vénériens sont nuls ou passagers; il existe le plus souvent une leucorrhée habituelle, etc.

Si l'on compare cet état à celui que présente une jeune femme dont les organes ont pris un beau développement, on remarque une si grande différence, que l'on a peine à concevoir comment, chez les premières, les facultés physiques ont pu être

réduites à un état de faiblesse permanent si prochain de la mort.

Les dérangemens variés que produit le défaut d'emploi ou la mauvaise direction de la force nerveuse générale, ont été très-fréquens, surtout chez les femmes, dans un tems qui n'est pas éloigné, où la nombreuse classe nobiliaire et monacale se trouvait pour ainsi dire condamnée au repos par état, et où l'occupation était devenue une sorte d'infamie. Ce préjugé ridicule engageait un grand nombre d'individus à se tourmenter beaucoup, pendant une partie de leur vie, pour acquérir promptement, avec la fortune, le noble privilège de périr lentement d'ennui, de maladie et de consomption.

C'était dans cette classe d'oisifs opulens qu'on pouvait remarquer l'abus le plus complet de toutes les fonctions organiques.

Ainsi l'appareil musculaire, qui réclame si impérieusement l'exercice de ses fonctions, est condamné au repos le plus absolu, chez des individus qui ne se donnent pas même la peine de marcher.

La table garnie en profusion offre des alimens très-succulens propres à réparer des pertes qui n'ont pas été faites. Les épices

qui ne devraient être alliées qu'aux substances de difficile digestion, sont unies à des extraits de parties nutritives, et cependant ces excitans deviennent nécessaires pour stimuler des organes affaiblis et procurer quelques sensations nouvelles.

L'estomac stimulé ainsi outre mesure, reçoit des alimens inutiles contre lesquels il fait péniblement un effort continuel. L'abus des vins généreux et des liqueurs spiritueuses vient encore ajouter à tous ces désordres.

Chez quelques-uns, l'appareil de reproduction est stimulé sans cesse par les nombreux moyens qu'offrent la nature et l'art, et ils font un usage tout-à-fait immodéré de cet organe qui consume si promptement la vie; chez d'autres, une continence déterminée par des considérations civiles ou religieuses, est en lutte continuelle avec tous les moyens propres à exalter l'organe vénérien.

Chez un grand nombre, l'organe intellectuel est troublé sans cesse par les diverses passions sociales, et les arts d'imitation ou d'imagination; dans cet état, il peut prendre une exaltation sans bornes qui tient plus ou moins de la folie, toutes les fois qu'il n'est pas arrêté par les convenances socia-

les, et le terme actuel des connaissances positives dans les sciences exactes.

On ne doit pas être étonné qu'un usage aussi dépravé dans l'exercice des fonctions les plus importantes, produise avec le tems des dérangemens aussi marqués.

Ces affections nerveuses, dont une partie se trouve désignée vulgairement sous le nom de *vapeurs*, ont été regardées par beaucoup de personnes comme purement imaginaires (1), parce qu'elles se présentent souvent avec l'apparence d'une santé parfaite ; mais elles constituent cependant des maladies très-pénibles, qui existent d'abord sans altération organique, mais en produisent à la longue, et se compliquent ainsi des accidens qu'elles occasionnent.

Les affections nerveuses n'ont ordinairement lieu que chez les personnes dont les fonctions intellectuelles sont habituellement en activité, ce qui suppose l'action soutenue des divers appareils des sens; puisque l'or-

---

(1) On a vu fréquemment de jeunes femmes imiter, soit par ton, soit pour se rendre plus intéressantes, toutes les manières de celles qui étaient véritablement affectées d'hystérie. et finir par le devenir ainsi elles-mêmes beaucoup plutôt.

gane intellectuel ne peut combiner que les sensations reçues.

L'exercice continuel et presque exclusif des organes des sens et des fonctions intellectuelles, tend à les porter au plus haut degré de perfectibilité; mais les autres appareils de fonctions, particulièrement ceux du mouvement et de la digestion, n'étant pas exercés convenablement, s'affaiblissent; et comme tous les appareils organiques se tiennent et sont dans une dépendance mutuelle, il s'ensuit qu'à mesure que ces appareils s'affaiblissent et se dérangent, les organes qui recoivent les sensations et celui qui les combine, s'intervertissent dans le même rapport, et finissent par ne plus pouvoir exécuter leurs fonctions avec cette sagacité que doivent leur donner un exercice long et soutenu.

Au contraire, les hommes qui vivent dans une apathie complète, sans curiosité, sans crainte et sans ambition, ne faisant qu'un usage très-borné des organes des sens et des fonctions intellectuelles; mettant toutes leurs jouissances dans les plaisirs de la table et le commerce des femmes, ne sont point sujets à ces affections, et peuvent passer la plus grande partie de leur vie dans l'inaction, sans

accidens fâcheux pour l'organisation, l'exercice de l'organe générateur est celui qui supplée le plus avantageusement au défaut d'emploi de l'appareil de locomotion. Lorsque ces hommes ont un fort appareil gastrique, et qu'ils emploient une grande partie de leur tems à digérer convenablement, en menant, au sein de l'abondance, une vie purement végétative, ils se chargent ordinairement d'un lourd embonpoint, qui n'entraîne que les inconvéniens particuliers à l'obésité.

Pendant le cours de la révolution on a eu occasion de rencontrer des exemples nombreux, qui prouvent évidemment, que tout cet ordre de maladies n'était qu'un résultat de l'oisiveté qui règne au milieu de l'opulence et des passions; et que l'exercice, des occupations et une vie plus sobre suffisaient pour en arrêter le cours et rappeler à la santé. Parmi les personnes froissées, dans cette grande secousse sociale, se sont trouvées beaucoup de femmes faibles et habituellement malades; ces femmes oisives, forcées de fuir, de se donner de l'exercice, de s'occuper fortement du soin de leur existence et de leur sûreté, qui ont été contraintes même de commercer ou de travailler pour se procurer

curer les objets de première nécessité ; ont retrouvé, dans une vie active et laborieuse, de la force, de l'énergie, et ont cessé de ressentir toutes leurs affections nerveuses.

C'est principalement de cet ordre de maladies, que les médecins retiraient le plus grand bénéfice ; et les affections nerveuses des gens opulens, entretenaient les équipages des médecins en crédit.

C'est aussi sur cet ordre de maladies que s'est le plus exercé et perfectionné l'*art de bien formuler*, qui était presque devenu tout l'art de la médecine. En effet, être obligé de voir tous les jours des malades qui racontaient constamment la série très-variée des symptômes d'une même affection, et de prescrire chaque fois, quelque chose qui parût neuf et qui procurât quelque soulagement, était une chose qui exigeait une certaine sagacité. Il est vrai que les formules ont dû le respect qu'on leur a porté, au langage inusité et aux signes qui les rendaient inintelligibles.

Fin de la seconde partie et du tome II.

TABLE
DES MATIÈRES
DE LA SECONDE PARTIE.

Fin de la Table du tome second.

ERRATA.

Page 10, ligne 4, longeur, *lisez* : longueur. — Page 33, ligne 20, là dessus, *lisez* : la dessus. Pleurésie. — Page 38, ligne 22, un, *lisez*: une. — Page 42, ligne 18, des, *lisez* : de — Page 49, ligne 25, l'entérité, *lisez* : l'entérite. — Page 51, ligne 3, morgani, *lisez* : Morgagni. — Page 81, ligne 18, réussi, *lisez* : réussi. *Coqueluche*. — P. 88, ligne 15, diascrodium, *lisez* : diascordium. — Page 196, ligne 26. dur, *lisez* : dure. — Page 216, ligne 8, caracère. *lisez* : caractère. — Page 230, ligne 22, épouve, *lisez* : éprouve, — Page 230 ligne 27, le fièvre, *lisez*: la fièvre, — Page 232, ligne 28, maligne, *lisez*: maligne. *Scarlatine*. — Page 244, ligne 12. rugeux, *lisez* : rugueux. — Page 250, l. 5, chair succulente, *lisez* : chair suculente. — Page 251, lignes 13 et 14, convulifs, *lisez* : convulsifs. — Page 257, ligne 21, suivies, *lisez* : suivie. — Page 256, l. 23, dictère, *lisez* : d'ictère. — Page 275, ligne 17, alkoholiques, *lisez* : alkoolique. — Page 299, ligne 12 rugeuse, *lisez*: rugueuse. — Page 300, lignes 1 et 2, smyptôme, *lisez* : symptômes. — Page 371, ligne 22, frayée, *lisez* : frayé. — Page 403, l. 17, horisontale, *lisez* : horizontale. — Page 408, l. 27, horisontalement, *lisez* : horizontalement. — P. 409, ligne 7, horisontale, *lisez* : horizontal. — Page 414, ligne 4 et 5, horisontale, *lisez* : horizontale. — Page 442, l. 22, colorée, *lisez* : coloré. — P. 451, l. 19, survenues, *lisez* : survenus. — Page 454, l. 9, alkoholiques, *lisez* : alkooliques. Page 486, ligne 26, l'étaniques, *lisez* : tétaniques. — Page 494, l. 16 et 17,

placées et appliquées, *lisez* : placés et appliqués. — Page 500, ligne 10, musulaire, *lisez* : musculaire. — Page 517, ligne 26. cet état ne, *lisez* : cet état qui ne Page 536, ligne 24, alkoholisées, *lisez* : alkoolisées. Page 544, ligne 4, n'aherent, *lisez* : adhèrent. — Page 572, ligne 24, présentait, *lisez* : présentent. — Page 585, ligne 27 et 28, maintunus, *lisez* : maintenues. — Page 607, ligne 21, alkoholisées, *lisez* : alkoolisés. — Page 608, ligne 11, favorisent, *lisez* : favorise. — Page 634, ligne 21, d'extraction, *lisez* : d'exaltation.
